

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSTGRADO

**Afecto y satisfacción asociados con el comportamiento de
riesgo en las relaciones sexuales entre universitarios del
último año de la escuela académica de educación,
UNMSM-2005**

TESIS

**para optar el grado académico de Magister en
Obstetricia con Mención en Salud Reproductiva**

AUTOR

Daisy Dalmira Sánchez Padilla

Lima – Perú

2008

DEDICATORIA

- A Dios, por darme la fortaleza y sabiduría para terminar esta investigación.
- A mi madre, por su ayuda y apoyo constante, con gratitud permanente.
- A mis hijos, mis razones de ser, por sus comprensiones durante los años que le dediqué a este trabajo de tesis.
- A mis hermanos, por estar presente cuando más los necesito y por confiar en mí.

AGRADECIMIENTO

La presente tesis no se hubiera podido concretar sin el invalorable apoyo y la esencia humanista de muchas personas y de instituciones generosas, a quienes expreso mi reconocimiento y total agradecimiento.

ÍNDICE

RESUMEN

CAPÍTULO I	Introducción	Pág. 1
CAPÍTULO II	Antecedentes	Pág. 4
CAPÍTULO III	Marco Teórico	Pág. 11
CAPÍTULO IV	Material y métodos	Pág. 16
CAPÍTULO V	Resultados	Pág. 19
CAPÍTULO VI	Discusión	Pág. 46
CAPÍTULO VII	Conclusiones	Pág. 54
CAPÍTULO VIII	Recomendaciones	Pág. 56
CAPÍTULO IX	Referencias bibliográficas	Pág. 57
CAPÍTULO X	Anexos	Pág. 61

RESUMEN

“AFECTO Y SATISFACCIÓN ASOCIADOS CON EL COMPORTAMIENTO DE RIESGO EN LAS RELACIONES SEXUALES ENTRE UNIVERSITARIOS DEL ÚLTIMO AÑO DE LA ESCUELA ACADÉMICA DE EDUCACIÓN, UNMSM- 2005”

Lic. Daisy Dalmira Sánchez Padilla.

Objetivos: Determinar la asociación del afecto y la satisfacción con los comportamientos de riesgo durante las relaciones sexuales en universitarios del último año de la Escuela Académica Profesional de Educación UNMSM- 2005.

Métodos: Estudio analítico, prospectivo y comparativo, de corte transversal, realizado en la Escuela Académica de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en noviembre y diciembre 2005. Se correlacionó el afecto y la satisfacción durante las relaciones sexuales con el comportamiento sexual de riesgo en 95 estudiantes del último año de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Se realizó un muestreo intencionado.

Resultados: Al evaluarse los factores afectivos y/o relacionados a la satisfacción encontramos que el considerar que en la relación sexual debe haber amor ($p = 0.011$), el único fin de la relación sexual es la satisfacción ($p < 0.001$), se puede tener relación sexual sin estar enamorado ($p = 0.014$), la relación sexual debe orientarse a la búsqueda del placer ($p < 0.001$) constituyeron factores asociados a conductas sexuales de riesgo. Asimismo, el sexo masculino estuvo asociado a mayor frecuencia de comportamientos sexuales de riesgo ($p < 0.001$).

De todos los factores asociados, el único factor protector independiente de comportamientos sexuales de riesgo fue el considerar que en la RS debe haber amor ($p = 0.040$); OR = 0.239 (IC 95%: 0.061 – 0.934).

Se observó que existe mayor frecuencia de personas con consideraciones negativas del afecto y la satisfacción en el grupo de estudiantes con comportamientos sexuales de riesgo ($p < 0.01$).

Conclusiones: La búsqueda de afecto y satisfacción en las relaciones sexuales condiciona comportamientos sexuales de riesgo entre los estudiantes de la Escuela Académica de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, arriesgando su salud. Sería importante garantizar información adecuada respecto al tema, a fin que adopten comportamientos seguros durante sus relaciones sexuales.

Palabras claves: Afecto, Satisfacción, Comportamiento Sexual de Riesgo.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El comportamiento sexual de riesgo en los jóvenes es un problema de Salud Pública a nivel Nacional y Mundial, que trae implicancias tanto a la sociedad como a la persona y constituye un riesgo en potencia a la salud sexual de la pareja.

Se estima que la percepción, creencia acerca del riesgo sexual, decisión, comportamiento de riesgo y la no habilidad de prevención de riesgo durante las relaciones sexuales en los jóvenes, es debido a que su conocimiento ha estado siempre deformado por mitos, errores y prejuicios morales, al estar considerado como un tabú.

La sexualidad humana, constituye un tema de bajo impacto científico en nuestro medio, porque los resultados no siempre son aplicables a los principales grupos de riesgo, además su debate público o su enseñanza escolarizada en el Perú aún no es sistematizado.

Los jóvenes, buscan tanto afecto como satisfacción en sus relaciones sexuales y según género adoptan comportamientos de riesgo como: relaciones sexuales con múltiples parejas, el no usar preservativos, tener relación sexual oral, tener relación sexual anal, ellos actúan por instinto, se dejan llevar por pasión, satisfacción y por la necesidad de experimentar cosas nuevas, obviando riesgos sexuales y reproductivos como son: los embarazos no deseados, infecciones y abortos.

Las relaciones sexuales (RS) pueden ser la consecuencia del afianzamiento de un afecto llamado amor, en términos populares, en la que uno o ambos constituyentes de una pareja buscan una mayor cohesión entre sí, mediante la entrega integral psico-físico-espiritual al punto de buscar la unión “firme” con la procreación de un nuevo ser que afiance su unión estableciendo un fin común que es establecer un vínculo permanente de su afecto.

En estos individuos o parejas es posible que las RS sin protección sea su objetivo para tratar de mantener el vínculo permanente entre ambos y tener un hijo para tener una mayor ligazón del uno al otro.

En otras circunstancias, las RS se concretan a la consecución de una satisfacción de uno o de ambos miembros de la pareja sin el deseo de mantener un vínculo permanente de unión entre ambos, pero la RS es sólo un método de satisfacción machista en el caso del hombre o sólo de tener un placer momentáneo pero sin la intención de mantener el vínculo de la pareja, y las relaciones se tornan riesgosas en todo sentido y con serios problemas futuros de las consecuencias al no haber tomado las debidas precauciones para efectos indeseables.

En la actualidad se cree que el enamoramiento, la unión de el componente físico, psíquico y social de las parejas hacen que disminuya los comportamientos de riesgos sexuales, sin considerar el componente satisfacción.

El presente estudio tuvo como objetivo, determinar la asociación del afecto y la satisfacción con los comportamientos de riesgo durante las relaciones sexuales en universitarios, el diseño utilizado fue analítico, prospectivo y comparativo, de corte transversal, el universo estuvo constituido por 200 alumnos de la Escuela Académica Profesional de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos- 2005, y la muestra estuvo constituida por 95 alumnos en el mismo periodo, el tipo de muestreo fue no probabilístico fortuito, para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta auto administrada, siendo el instrumento un cuestionario estructurado.

Concluyendo que la relación de afecto y satisfacción en comportamiento de riesgo, fueron:

- De los 95 (100%) estudiantes encuestados 40 (42.11%) fueron hombres y 55 (57.89%) mujeres.
- El 62.1% de alumnos refiere que la pareja sexual es la misma de hace seis meses, el 53.7 % refirió haber iniciado su actividad sexual entre los 16 y 18 años.

- El componente afectivo en relación con su actividad sexual se observa que la “mujer tiene relación sexual por amor, el hombre sólo por satisfacción 79 %”. El 15.8% está de acuerdo con la idea de que “cuando se ama, se prescinde usar protección durante la relación sexual”. El 76.8% está de acuerdo con que “es importante que el hombre sea tierno durante la relación sexual”.
- En relación con la satisfacción y comportamiento de riesgo, el 81.05% refiere que Si ama a su pareja la relación sexual es más placentera, el 23.2% de varones indica que el único fin de la relación sexual es la satisfacción, el 34.8% de alumnos afirman que se puede tener relaciones sexuales sin estar enamorado y el 45.3% de alumnos está de acuerdo que la relación sexual es más placentera sin usar protección.
- En cuantos factores asociados al comportamiento de riesgo, existe el 100% de mujeres que afirman que el sexo vaginal es más placentero y seguro aunque no se use preservativos.
- Según el comportamiento de riesgo existe mayor porcentaje 67.37% en la práctica de relación sexual oral.

En el estudio de Sexualidad Humana y su satisfacción particularmente en la etapa de madurez del ciclo vital, Martha Lamas refiere que no debe dejarse de lado ésta perspectiva de género, pues es un proceso de construcción histórica y social, donde se toman en consideración los rasgos de la personalidad, las creencias, las actitudes, los sentimientos, los valores, las conductas y las actividades que diferencian a las mujeres y a los hombres.⁽²⁷⁾

Por tanto decimos que la actividad sexual sin conocimientos, ni prácticas saludables trae como consecuencias daños irreparables a la Salud Reproductiva.

CAPÍTULO II

ANTECEDENTES

EL PROBLEMA

A. Planteamiento, Delimitación y Origen del problema

La sexualidad humana, constituye un tema de bajo impacto científico en nuestro medio, porque los resultados no siempre son aplicables a los principales grupos de riesgo, además su conocimiento ha estado siempre deformado por mitos, errores y prejuicios morales, al estar siempre considerado como un tabú su debate público o su enseñanza escolarizada en el Perú” (1).

El Perú cuenta con 12 millones 59 mil mujeres. En su mayoría éstas, habitan las zonas urbanas en un 71%. La mayor proporción de mujeres es joven, el 51% de las mujeres se encuentran en edad fértil (15 a 49 años). (INEI.1998).

La mortalidad materna tiene causas directas relacionadas con la conducta reproductiva, la condición de salud de la mujer, el acceso y la calidad de servicios; entre las causas inmediatas de la mortalidad materna se encuentran: las hemorragias, el aborto, las infecciones y las toxemias. Existió preocupación del Estado que promovió a través del Ministerio de Salud un Programa (2). Incrementar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos y seguros para asegurar una tasa global de fecundidad de 2.5 hijos por mujer.

“Según el resultado de la encuesta Demográfica y de Salud Familiar de 1991 más del 50% de las mujeres en edad fértil manifestaron que su número ideal de hijos deseados era dos” (3), pero la realidad supera estas opiniones sobre todo en las áreas rurales y en mujeres analfabetas.

Es importante señalar que uno de los factores de mayor influencia en la calidad de vida de la población es la educación, que ha mejorado en lo que se refiere a la mujer de las zonas urbanas, habiéndose incrementado la población femenina universitaria en un 19.3%, sin embargo se observa que existe una población universitaria de hombres y mujeres que se encuentran frente a un problema al no poder asumir la responsabilidad de hacerse cargo de un hijo que es fruto de embarazos no deseados, afectando sus perspectivas futuras y muchas veces truncando su esperanza de poder concluir sus estudios universitarios.

Cabe mencionar además que el nivel de educación está también en estrecha relación con los métodos anticonceptivos que se usan en las relaciones sexuales, siempre existe un comportamiento de riesgo relacionado a otros factores principalmente el afecto y la satisfacción, variables poco consideradas en las investigaciones y programas de intervención de manera directa.

“En nuestro país se implementó el Programa de Salud Integral del Escolar y el Adolescente, orientado principalmente a promover la prevención de la Salud Integral y el Comportamiento responsable, así como el Programa de Educación Sexual cuyo objetivo es contribuir a la formación integral de los (las) educandos (as) para que con libertad y de acuerdo a su realidad socio cultural tomen las decisiones responsables y saludables para su bienestar personal y social”. (4).

Sin embargo todavía existe poca orientación e información sobre reproducción, sexualidad y salud.

Según la ENDES III el 4.6% de las jóvenes de 15 a 19 años han tenido su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años y son muchas veces las que registran menos prevalencia de uso de métodos anticonceptivos. Entre los métodos más usuales están: el condón y la píldora, métodos que resultan no usados o mal usados por el afecto o la búsqueda de satisfacción.

En el ejercicio de la docencia universitaria, se ha interactuado con casos de jóvenes que llamaron nuestra atención, jóvenes que salían embarazadas y abandonaban sus estudios o también casos como el de Sandra Zarkovic Handobaka, la mejor alumna miembro de la

primera promoción de Educación Inicial de 21 años que tiene un bebé (5). Esta experiencia muy significativa incentivó nuestra curiosidad de averiguar ¿Qué factores de riesgo existían en las relaciones sexuales de los jóvenes universitarios?; las indagaciones emprendidas nos llevaron a manejar algunos factores bastante conocidos como la pobreza, la educación etc., sin embargo encontramos otros factores que llamaron nuestra atención, algunas jóvenes manifestaban que habían tenido relaciones sexuales por amor, contraria a la actitud de los varones; éstos le daban poca o ninguna importancia. Esta peculiaridad nos llevó a meditar acerca del papel significativo de los sentimientos de afecto desarrollados en la pareja y el grado de satisfacción que se buscaba a las relaciones sexuales y la forma cómo éstos dos factores podían afectar el comportamiento de riesgo en las relaciones sexuales de los universitarios.

Considerando que, los estudiantes de la Escuela Académica de Educación tienen como meta llegar a ser docentes y por lo tanto formar a toda una generación de discentes. Por esto se buscó identificar y analizar cuáles eran las opiniones de los alumnos del 5to año de la Escuela Académica Profesional de Educación, respecto a los factores de afecto y satisfacción que regularmente intervienen en las relaciones de pareja y de cómo afectaría sus habilidades y destrezas en la prevención del comportamiento de riesgo. Por tanto, el objetivo del presente estudio, no era sólo conocer el problema sino también despertar un interés mayor por una toma de conciencia en los jóvenes.

La población juvenil ha tenido y tiene unas características peculiares que conllevan a diferentes problemas de todo tipo, lo que hace de esta época de la vida un período extremadamente sensible, trascendente y de consecuencias definitivas para el futuro de los individuos.

La OMS diferencia entre adolescencia y juventud, siendo los límites de la adolescencia entre los 10 y los 19 años y los de la juventud entre los 15 y los 24 años (6). Considerando esto, nuestra población está constituida por jóvenes, que se encuentran en una época de cambios muy acentuados tanto orgánica como psicológicamente, con adopción de hábitos propios del adulto y adquisición rápida de nuevos conocimientos (7). La liberación de los hábitos sexuales, que aumentan la exposición al riesgo, unida al hecho biológico del adelanto progresivo de la edad de la menarquia, determinan un aumento en la prevalencia

de embarazos no deseados en edades muy tempranas, con efectos nocivos en lo somático y en lo psicosocial, ya que la persona joven que no está preparada física ni psíquicamente para las consecuencias de la sexualidad y la reproducción, se enfrenta a circunstancias adversas que pueden marcar de forma permanente y negativa su vida (8).

Otra consecuencia que se deriva de los embarazos jóvenes es el aborto, que también adquiere características especiales, ya que en los últimos años ha habido un incremento importante. Por tanto podemos decir que, de todo ello se deriva una mayor morbilidad materno infantil (7).

Actualmente, junto al incremento de las toxicomanías, de las enfermedades infecciosas y los accidentes de tránsito, toma cuerpo la necesidad de evitar embarazos no deseados. Hoy en día la mayor parte de los jóvenes ha tenido experiencias sexuales y muchos de ellos tienen una actividad sexual regular y, sin embargo son pocos los que están plenamente informados de los riesgos que corren y de cómo pueden protegerse de las infecciones de transmisión sexual incluyendo el SIDA y de los embarazos no deseados (8)

En ocasiones el comportamiento de una persona puede estar determinado por múltiples factores, que pueden comprometer la voluntad e intencionalidad del individuo (9).

La salud de los adolescentes (10 a 19 años de edad) y jóvenes (15 a 24 años de edad), es un elemento clave para el desarrollo social, económico y político de todos los países y territorios de las Américas. Sin embargo, con demasiada frecuencia las necesidades de las y los adolescentes no figuran en las políticas públicas, ni en la agenda del sector salud, excepto cuando su conducta es inadecuada.

Según la ENDES 2000, el 60% de los embarazos son no deseados, la TGF deseada es 1.8 mientras que la TGF es 2.9, esto se debe a demanda insatisfecha de métodos de Planificación (10).

La fecundidad promedio descendió menos de lo esperado entre los años 2000-2004, debido principalmente a la tendencia conservadora de los ministros de los 2 primeros años del gobierno anterior (11).

Actualmente, la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva, tiene como propósito mejorar la Salud Sexual y reproductiva de la población peruana, y como objetivo general reducir las tasas de mortalidad materna y perinatal ⁽¹²⁾.

Según la ENDES 2000, la mortalidad materna es 185 por 100,000 nacidos vivos, pero el grado de avance aun no se ha precisado. Las mujeres siguen muriendo por complicaciones como hemorragias, infecciones, aborto infectado, hipertensión inducida por el embarazo ⁽¹⁰⁾.

No se conoce la frecuencia exacta de ITS pero todas dependen de las conductas sexuales riesgosas y por tanto son prevenibles así el VIH se transmite 95% por vía sexual.

El gran reto es cumplir la Meta de Desarrollo del Milenio (disminuir en $\frac{3}{4}$ la Mortalidad Materna para el 2015).

Diez años después del Consenso del Cairo, existen 201 millones de mujeres con necesidad insatisfecha de anticonceptivos eficaces, satisfacer esta necesidad costaría 3900 millones por año y así se prevendrían 23 millones de embarazos no planificados, 22 millones de abortos inducidos y 1.4 millones de defunciones de lactantes ⁽¹³⁾.

Desde 1994, la mitad de los países han adoptado leyes sobre derechos de la mujer. Pero menos de la mitad de los países cuentan con iniciativas para educar a los hombres acerca de su propia salud y la de sus compañeras ⁽¹³⁾.

Las prioridades de Salud Reproductiva en el Perú son: Mortalidad materna y perinatal, embarazos no planeados y no deseados, abortos, ITS/VIH/SIDA, cáncer cérvico uterino y mamario ⁽¹²⁾.

Por lo expuesto se formuló la siguiente pregunta:

¿En qué medida el afecto y la satisfacción están asociados con los comportamientos de riesgo en las relaciones sexuales de los universitarios del último año de la Escuela Académica Profesional de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos - 2005?

B. OBJETIVO GENERAL

Determinar la asociación del afecto y la satisfacción con los comportamientos de riesgo durante las relaciones sexuales en universitarios del último año de la Escuela Académica Profesional de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos- 2005.

B.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar la frecuencia de factores sociodemográficos, familiares y sexuales en universitarios del último año de la Escuela Académica Profesional de Educación. UNMSM. 2005.
2. Identificar la relación de afecto y factores de comportamiento de riesgo.
3. Establecer la asociación entre satisfacción y factores de comportamiento de riesgo.
4. Conocer los tipos de comportamientos de riesgo durante las relaciones sexuales.
5. Estimar la frecuencia de número de comportamiento de riesgo.
6. Analizar la correlación existente entre el afecto y la satisfacción en las relaciones sexuales con los comportamientos de riesgo en sus prácticas sexuales.

C.- JUSTIFICACIÓN

Es una tesis factible, trascendente, tanto en el tiempo como en el espacio; trata de correlacionar el afecto y la satisfacción con el comportamiento de riesgo en las relaciones sexuales, realizado en alumnos universitarios del último año de la Escuela de Educación que van a ser los formadores de las sociedades futuras.

De encontrarse conducta de riesgo amerita proponer la inclusión de temas de salud sexual en la asignatura relacionada a educación para la salud, dentro de la currícula de estudio.

Así mismo los embarazos no deseados, las ITS y los suicidios sobre todo en mujeres jóvenes y gestantes de diferente nivel educativo, se están incrementando a nivel mundial y son un problema actualmente en revisión y con estrategias cambiantes por los resultados negativos obtenidos a la fecha.

Por ello, el estudio se justifica:

- a) **Por su magnitud:** El porcentaje de jóvenes estudiantes en nuestro país que abandonan sus estudios por embarazos no deseados es alto.
- b) **Por su trascendencia en cuanto a la salud reproductiva:** La exposición a adquirir una ITS, VIH, o la presencia de un embarazo no deseado, tiene grandes implicancias tanto para la familia como para la sociedad. La mayor exposición del o la joven ocasiona una mayor probabilidad de riesgo.
- c) **Por razones socio - económicas:** Un embarazo no planificado interrumpe los estudios de muchos jóvenes que deben subemplearse para mantener a su hijo, ocasionando muchas veces pérdida de la carrera que estaban siguiendo y trastornos en la economía del hogar. Igualmente, el adquirir una ITS, o VIH/SIDA ha significado en la mayoría de casos para muchos jóvenes en nuestro país la exclusión social, la pérdida de empleo, una gran inversión de dinero para tratar de recuperar la salud.
- d) **Vulnerabilidad:** Los jóvenes constituyen un grupo altamente vulnerable para la adquisición de ITS o embarazos no deseados, está demostrado que la adecuada información puede ser un factor que nos ayude a mejorar su conocimiento y condicionar actitudes más responsables.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

A. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Un estudio realizado el 2005 con estudiantes de Licenciatura en Cultura Física en la Ciudad de la Habana encontró que los estudiantes varones tenían conductas sexuales riesgosas, por baja percepción del riesgo ⁽¹⁴⁾.

En una investigación realizada en el Centro de Investigaciones Regionales “Dr. Hideyo Noguchi” de la Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, México, con estudiantes de Bachillerato encontró que los jóvenes cuentan con información sobre SIDA, pero la falta de percepción de riesgo obstaculiza la labor de prevención ⁽¹⁵⁾.

La Dirección de Bienestar Estudiantil de la Universidad del Litoral, en la encuesta realizada a 1061 jóvenes universitarios de Santa Fe encontró que no obstante la mayoría de los encuestados (97.6%) declaró conocer cuáles son las ITS, un 25% no utiliza ningún método anticonceptivo cuando mantiene relaciones sexuales, siendo este dato mayor en las mujeres ⁽¹⁶⁾.

Un estudio realizado en 190 estudiantes del primer semestre de las carreras de psicología, pedagogía y medicina de una Universidad Pública Mexicana muestra un pobre conocimiento de aspectos referidos a sexualidad, la mayor parte de ellos aún creen en mitos acerca de la sexualidad ⁽¹⁷⁾.

En la Universidad de Oviedo, España 2004 entre 306 estudiantes universitarios determina que los aspectos sociales influyen en la conducta sexual, las mujeres son más románticas, los hombres en cambio son más violentos y agresivos en sus relaciones de pareja ⁽¹⁸⁾.

En la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona - España 2005 entre 550 estudiantes de Universidades de Barcelona, España se encontró que la edad de inicio de las

relaciones sexuales entre el 13-20% de los jóvenes había sido a los 14 años, además se encontró que más del 90% de los jóvenes no utilizaban ningún método anticonceptivo (19).

En la Universidad Nacional Autónoma de México en el 2004, de 7 estudiantes, cuatro hombres y tres mujeres se encontró que en las mujeres, a diferencia de los hombres las caricias, ternura, amor, les hizo sentir más placer en la relación sexual; en los hombres la satisfacción fue más bien genital (20).

B. BASE TEÓRICA

ANÁLISIS FUNCIONAL DEL COMPORTAMIENTO DE RIESGO

El hecho que las personas bien informadas, con capacidad para pensar de forma lógica, inteligentes y que se comportan de manera eficaz y coherente en otras áreas de su vida, mantengan comportamientos de riesgo que pueden comprometer de forma grave su salud, su economía e incluso su supervivencia, ilustra la naturaleza aparentemente contradictoria del comportamiento humano, ejemplo de ello son el importante número de médicos que fuman, el amplio porcentaje de fumadores que sobreviven a un infarto y retoman el hábito tabáquico al cabo de un tiempo o la cantidad de personas que estando bien informadas sobre ITS y métodos de prevención tienen prácticas sexuales sin protección, con personas de las que desconocen su situación sexológica.

El análisis funcional del comportamiento de riesgo realizado por el Dr. Ramón Bayes enfatiza la naturaleza hedonista del ser humano y la importancia del tiempo transcurrido entre la conducta y sus consecuencias. Según esto, los comportamientos de riesgo sexual (por ejemplo: penetración sin preservativo, lamer los genitales sin protección) son seguidos de forma inmediata y cierta por consecuencias positivas (obtención de placer) mientras que las consecuencias negativas (por ejemplo: herpes, sífilis o VIH) son tan solo probables (puede que sí y puede que no) y además a largo plazo (semanas, meses e incluso años después). Esta relación temporal y la influencia que las consecuencias tienen sobre el comportamiento que las produce, dificulta el cambio de conducta. Según este planteamiento, las consecuencias positivas inmediatas, breves pero seguras, tienen más

peso sobre nuestro comportamiento que la posibilidad de tener consecuencias negativas, graves, en el futuro.

FACTORES DE RIESGO

La pregunta ¿por qué tenemos comportamientos de riesgo? Nos predispone a recibir una respuesta inmediata y clarificadora. Sin embargo, las respuestas que solemos encontrar son tan genéricas que no clarifican ni nos orientan acerca de los objetivos de prevención que podrían plantearse (“somos humanos”, “es parte de la vida”, “la seguridad absoluta no existe”). La realidad es que sobre nuestro comportamiento inciden múltiples factores que lo mediatizan y que una vez identificados nos permiten explicar, parcialmente los comportamientos de riesgo, entenderlos mejor y planificar su modificación mediante intervenciones preventivas.

Entre las condiciones que se identifican como factores de riesgo, atendiendo al comportamiento individual, están las que a continuación se describen. Las agrupamos en variables actitudinales, instrumentales y justificaciones más frecuentes. Sobre las primeras y las últimas es más difícil intervenir directamente para su modificación, no así sobre las instrumentales que son directamente abordables en intervenciones preventivas.

ACTITUDINALES

Este grupo de variables son complejas y se relacionan con las actitudes y valores preponderantes que se adoptan a nivel individual (percepción de riesgo) o colectivo (refuerzo del entorno).

NULA O BAJA PERCEPCIÓN DE RIESGO:

Tener percepción de riesgo, en este contexto es ser consciente de la probabilidad de adquirir una ITS, en una situación determinada. Hay algunos factores que hacen que esta percepción disminuya e incluso desaparezca, como son:

- La infravaloración del riesgo personal. Es la tendencia a atribuirnos menos riesgos a nosotros que a los otros, sin tener razones para ello.
- Habitación al riesgo. Se produce al realizar, de forma habitual, comportamientos de riesgo sin que tengan consecuencias negativas, por lo que acaban por no parecer arriesgados.
- Ilusión de invulnerabilidad. Favorecida por la habitación al riesgo, supone creerse a salvo del peligro de manera infundada.

Tener percepción de riesgo es ser consciente de que existe la posibilidad de infectarse en una situación determinada.

Otro factor que contribuye a disminuir o eliminar la percepción de riesgo es el tipo de relación: en las relaciones esporádicas, la percepción de riesgo suele ser mayor, pero en las relaciones estables disminuye o desaparece, al sentirse los miembros de la pareja seguros.

C.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES

1. **Afecto.-** Modo de respuesta relacionados con sus sentimientos, pensamientos, actitudes y comportamientos hacia la pareja durante el período de interacción que ambos decidan mantener.
2. **Satisfacción.-** Nivel de respuesta afectiva relacionado con el logro experiencial de la relación sexual.
3. **Relación sexual.-** Conducta de actividad coital entre dos personas heterosexuales predominantemente.
4. **Determinantes del comportamiento.-** Serie de factores que influyen en la relación sexual: Sexo, interacción socio personal, actividad social, soporte social, grupo de referencia y/o membresía.
5. **Práctica sexual de riesgo.-** Es toda aquella que supone contacto oral o genital directo con piel o mucosas genitales, semen, flujo vaginal o sangre.
6. **Riesgo.-** En el ámbito sanitario se entiende por riesgo la posibilidad o probabilidad de sufrir un daño para la salud. En nuestro caso se refiere a la probabilidad de adquirir una ITS o enfrentar la posibilidad de un embarazo no deseado.

7. **Factor de riesgo.-** Toda variable cuya presencia aumenta la probabilidad que el daño se produzca. Por ejemplo desconocer que existen ITS, o no saber usar el preservativo, o no conocer acerca de métodos anticonceptivos.
8. **Comportamiento de riesgo.-** Conducta que lleva a la exposición a adquirir una ITS o un embarazo no deseado. Por ejemplo la penetración vaginal sin preservativo.

Tipos de comportamientos sexuales de riesgo:

Practica relación sexual oral.

No usa preservativo habitualmente.

Practica relación sexual anal.

Alcohol en las relaciones sexuales.

Relaciones sexuales con recién conocidos(as).

Tener más de una pareja sexual.

Drogas en las relaciones sexuales.

Violencia en el Sexo.

Relaciones sexuales entre hombres.

9. **Para la investigación se considera.-** Respuesta de acuerdo y completamente de acuerdo con el mismo significado.

D. HIPÓTESIS

1. Existen comportamientos de riesgo sexual en estudiantes universitarios del último año de la EAP Educación. UNMSM.2005.
2. Existe relación entre el afecto y la satisfacción con el comportamiento de riesgo sexual en estudiantes universitarios del último año de la EAP Educación. UNMSM.2005.

E. VARIABLES

Variable Independiente: Búsqueda de afecto y satisfacción.

Variable Dependiente: Comportamiento sexual de riesgo.

CAPÍTULO IV

MATERIAL Y MÉTODOS

A. TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio analítico, prospectivo, y comparativo, de corte transversal, ya que permitió obtener la información de la realidad tal como se presenta en un tiempo y espacio determinado.

B. MARCO REFERENCIAL

Estudio realizado en la Escuela Académica de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, durante los meses de Noviembre y Diciembre del año 2005. La Escuela Académica de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, está ubicada en la ciudad de Lima, en la Ciudad Universitaria, alberga a estudiantes de diversa condición social, edad y procedencia, cuyas edades oscilan entre los 20 y 34 años.

El número de estudiantes del último año de Educación es de 200, en dos turnos mañana y noche.

C. POBLACIÓN Y MUESTRA

El universo estuvo constituido por 200 estudiantes del último año de la Escuela Académica de Educación de la UNMSM. 2005.

La muestra la constituyeron 95 estudiantes de ambos turnos.

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes del último año de la Carrera de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Estudiantes que aceptaron participar.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes que no desearon participar.
- Estudiantes que cursan los primeros años.
- Estudiantes que no asistieron en el momento de la encuesta.

D. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta auto administrada, siendo el instrumento un cuestionario estructurado. El mencionado instrumento ha sido validado por un juicio de expertos, en la que participaron siete profesionales (psicólogos, sociólogos, médicos, obstetra) especialistas en el tema .

El instrumento es de carácter anónimo y consta de presentación, instrucciones, datos generales, seguidos de la información específica requerida para el estudio.

E. DISEÑO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para realizar la recolección de datos se dividió en tres fases:

Primera fase

Se coordinó con el representante de la promoción 2005 de la EAP Educación-UNMSM, para aplicar el instrumento a los estudiantes.

Segunda Fase

Los participantes fueron seleccionados del listado Oficial de estudiantes de la Carrera Profesional de Educación de la UNMSM.2005.

Los alumnos fueron invitados a participar en el estudio, luego de explicarles brevemente los objetivos del mismo y que en caso de una negativa de participar en él, esto no afectaría su condición de estudiante, ni tendría ninguna influencia en sus evaluaciones.

SE CONSIDERA EL FACTOR ÉTICO QUE: *Implica ningún riesgo para los participantes, la información recogida se guardó de manera confidencial, los estudiantes no colocaron su nombre ni número de matrícula en los cuestionarios, de manera que es imposible que alguna persona, ni siquiera la investigadora pueda identificarlos.*

No existe ninguna desventaja para la unidad en estudio desde el punto de vista ético-moral. Los alumnos fueron invitados a participar en el estudio, de manera voluntaria, explicando los objetivos del estudio, se especificó que sus respuestas o nuestras observaciones no afectarían su evaluación como alumno. Dada la naturaleza de la información recogida, la investigadora redactó un compromiso de estricta confidencialidad de los datos obtenidos.

Tercera fase

Se usó un cuestionario estructurado, autoadministrado para recoger la información de los estudiantes, garantizándoles a los alumnos la más absoluta reserva de los datos obtenidos. La encuesta fue absolutamente anónima, siendo aplicada dentro del aula con un tiempo de duración promedio de 30 minutos, y al finalizar el levantamiento de la información, se entregó a los estudiantes material educativo acerca de prevención de ITS, VIH y embarazos no deseados.

6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Los datos fueron ingresados en una base de datos de SPSS 12.0 para Windows. Se examinó la frecuencia de distribución de las características socio-demográficas: como sexo, edad, procedencia, de los participantes.

Se analizó datos referentes a edad de inicio de relaciones sexuales y frecuencia de relaciones sexuales, así como número de parejas sexuales.

Igualmente, también fue motivo de análisis la percepción de los encuestados respecto al afecto y la satisfacción durante la relación sexual.

El comportamiento sexual de riesgo, variable más importante del estudio se analizó de acuerdo a su frecuencia en el grupo estudiado.

Se buscó asociaciones entre afecto y satisfacción con el comportamiento sexual de riesgo en los estudiantes.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

Se encuestó a 95 estudiantes del último año de la Escuela Académica de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos que aceptaron participar voluntariamente.

TABLA N° 1
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA DE EDUCACIÓN DE LA UNMSM.

Lima - Perú 2005.

Edad	Hombre		Mujer		TOTAL		Significancia
	N°	%	N°	%	N°	%	No significativo $p > 0.05$
. 15 - 19 años	1	2.5%	3	5.5%	4	4.2%	
. 20 - 24 años	23	57.5%	40	72.7%	63	63.3%	
. 25 a 29 años	14	35.0%	7	12.7%	21	22.1%	
. 30 a 34 años	1	2.5%	3	5.5%	4	4.2%	
. 35 a 39 años	1	2.5%	2	3.6%	3	3.2%	
Distrito donde vive	Hombre		Mujer		TOTAL		Si significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p < 0.05$
. Urbano poblado	32	80%	55	100%	87	91.6%	
. Urbano poco poblado	4	10%	0	0%	4	4.2%	
. Pueblo joven	4	10%	0	0%	4	4.2%	
Lugar de nacimiento	Hombre		Mujer		TOTAL		No significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p > 0.05$
. Lima	34	85%	45	81.8%	79	85.0%	
. Lima provincias	1	2.50%	0	0%	1	1.1%	
. Sierra Centro	1	2.50%	4	7.3%	5	5.3%	
. Sierra Norte	1	2.50%	3	5.5%	4	4.2%	
. Sierra sur	3	7.50%	3	5.5%	6	6.3%	
Trabaja o No	Hombre		Mujer		TOTAL		Si significativo
	N°	%	N°	$p < 0.05$	N°	%	$p < 0.05$
. Sí trabaja	10	25.0%	0	0.0%	10	10.5%	
. No trabaja	30	75.0%	55	100.0%	85	89.5%	
Estado Civil	Hombre		Mujer		TOTAL		No significativo
	N°	%	N°	$p > 0.05$	N°	%	$p > 0.05$
. Solteros	40	100.0%	55	100.0%	95	100.0%	
Personas que aportan económicamente en la familia	Hombre		Mujer		TOTAL		Si significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p < 0.05$
. Una persona	19	47.5%	8	14.5%	27	28.4%	
. Dos personas	21	52.5%	47	85.5%	68	71.6%	

Fuente: Lic. Obst. . S.P.D.D. Febrero 2008.

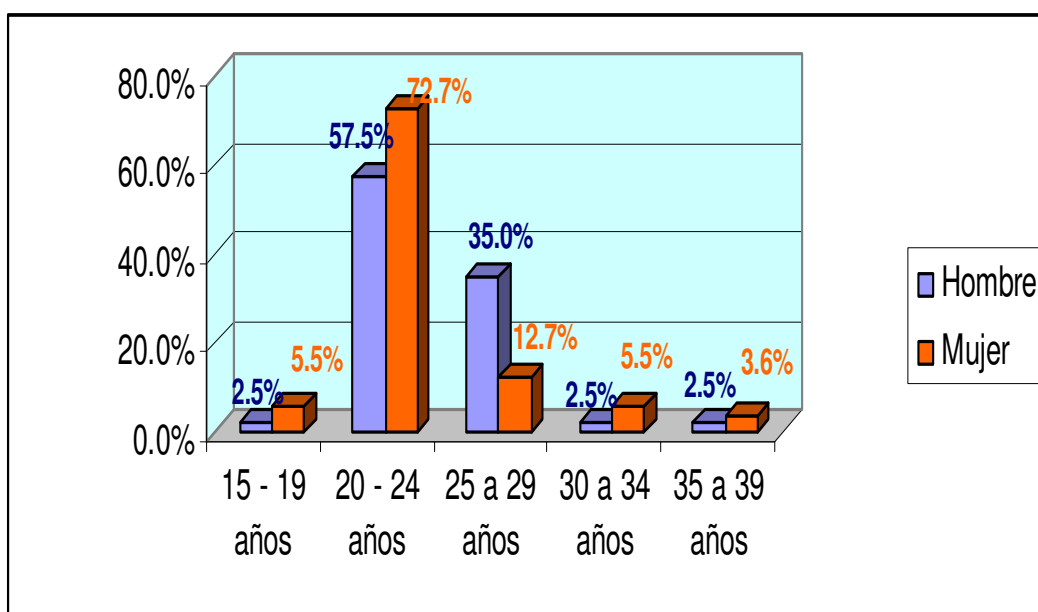
TABLA N° 1

En cuanto al sexo, los hombres constituyeron un 42.11% (40) y las mujeres un 57.89% (55), siendo similar la distribución en ambos sexos sin diferencia significativa. La distribución por grupo etáreo muestra que el 63.3% de los estudiantes estaba entre los 20 y 24 años.

El 91.6 % procedía de áreas urbanas bastante pobladas y el 10.5 % trabajaba en sus períodos libres. En el 71.6 % aportaban económicamente dos personas al hogar .

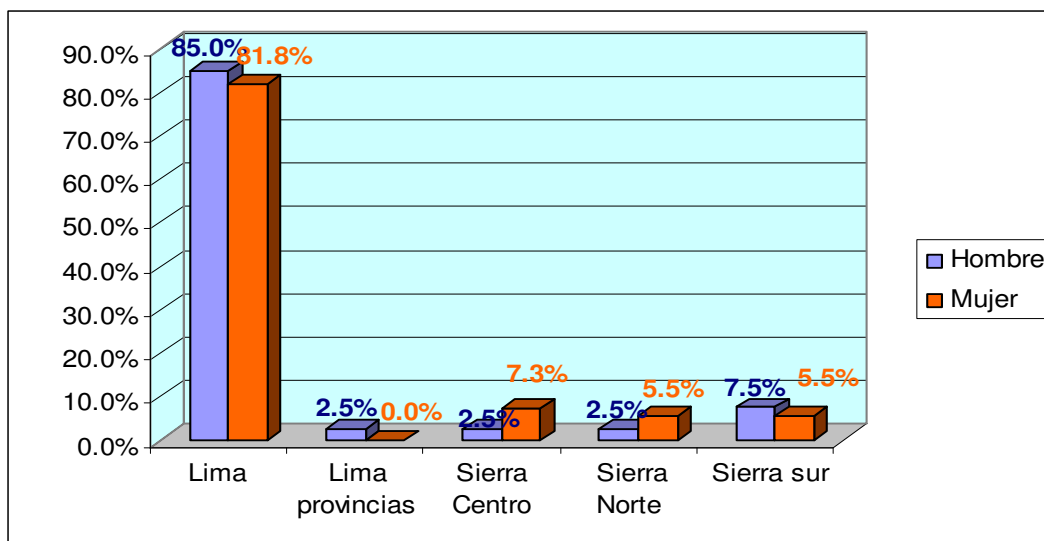
Ver Gráfico N° 1.

GRÁFICO N° 1. EDAD SEGÚN EL SEXO.



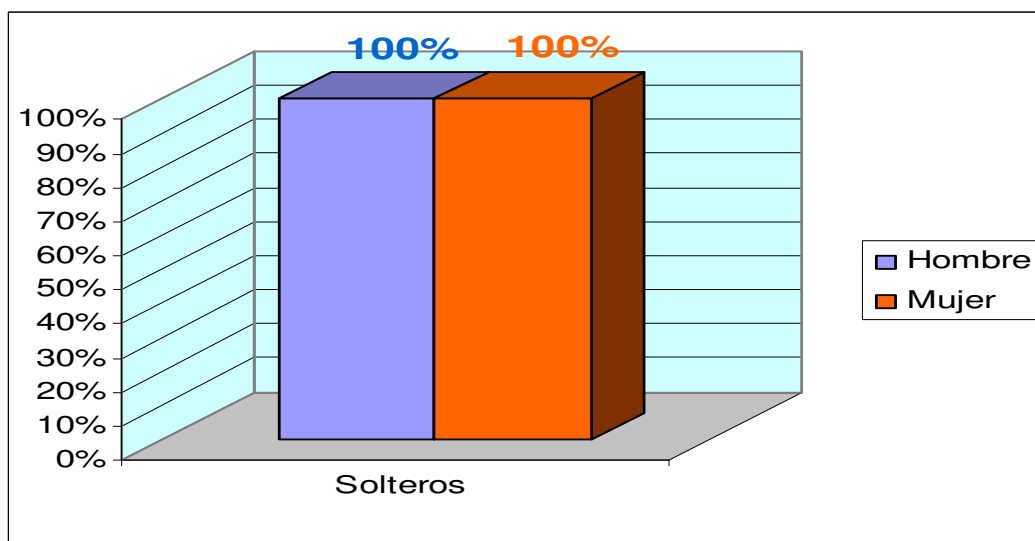
Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 1.1 LUGAR DE NACIMIENTO.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 1.2 ESTADO CIVIL.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 2

**CARACTERÍSTICAS FAMILIARES EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE
EDUCACIÓN DE LA UNMSM.**

Lima - Perú 2005.

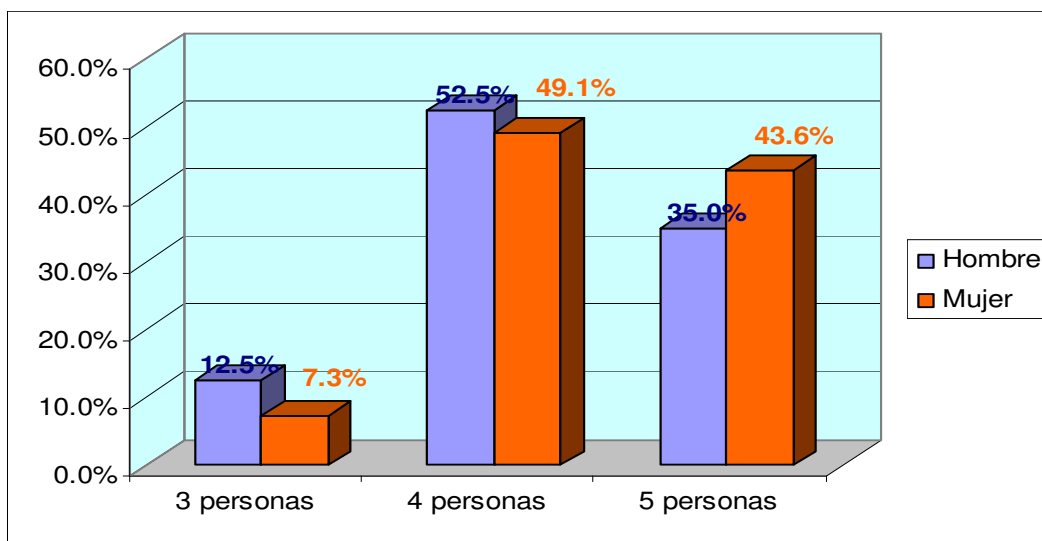
N° de personas dependientes en la familia	Hombre		Mujer		TOTAL		No significativo $p > 0.05$
	N°	%	N°	%	N°	%	
3 personas	5	12.5%	4	7.3%	9	9.5%	
4 personas	21	52.5%	27	49.1%	48	50.5%	
5 personas	14	35.0%	24	43.6%	38	40.0%	
Nivel de Instrucción del Padre	Hombre		Mujer		TOTAL		No significativo $p > 0.05$
	N°	%	N°	%	N°	%	
Primaria	0	0.0%	1	1.8%	1	1.1%	
Secundaria	13	32.5%	21	38.2%	34	35.8%	
Carrera técnica	27	67.5%	33	60.0%	60	63.2%	
Nivel de Instrucción de la Madre	Hombre		Mujer		TOTAL		No significativo $p > 0.05$
	N°	%	N°	%	N°	%	
Secundaria	27	67.5%	38	69.1%	65	68.4%	
Carrera Técnica	13	32.5%	17	30.9%	30	31.6%	
Composición de la Familia	Hombre		Mujer		TOTAL		No significativo $p > 0.05$
	N°	%	N°	%	N°	%	
Padres y hermanos	26	65.0%	31	56.4%	57	60.0%	
Sólo padre y hermanos	10	25.0%	12	21.8%	22	23.2%	
Sólo madre y hermanos	4	10.0%	12	21.8%	16	16.8%	
Total	40	100%	55	100%	95	100.0%	

Fuente: Lic. Obst. . S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 2

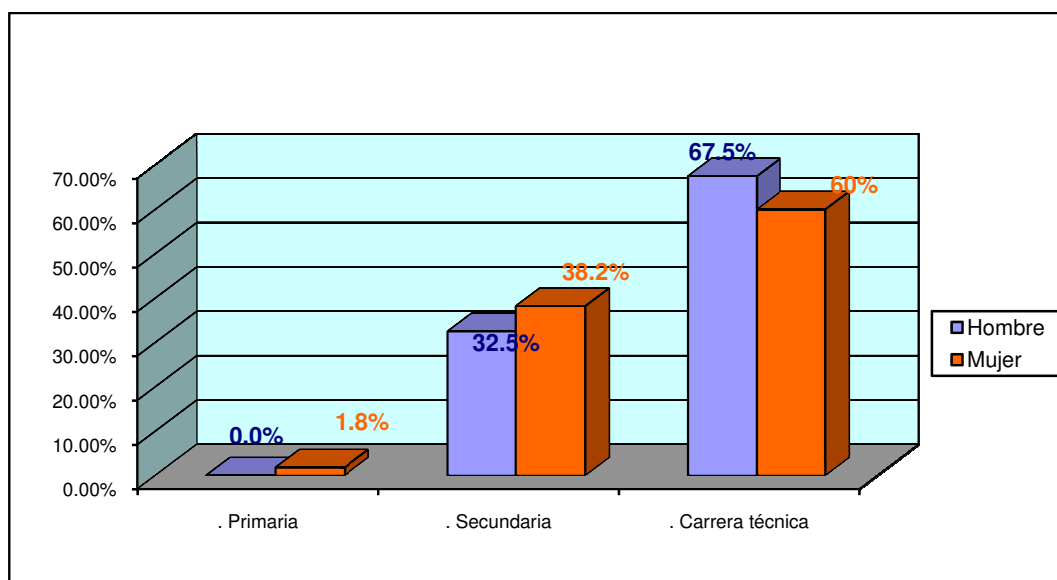
La presente tabla describe las características familiares: Observándose que lo más relevante fue el 68.4% que representa el nivel secundario máximo alcanzado por las madres del universitario, seguido de 63.2% que representa el nivel máximo alcanzado por el padre de familia siendo las carreras técnicas. Así también describe menos relevante en la encuesta que representa el 1.1% para el nivel de padres mínimos alcanzados en la educación del nivel primario. *Ver Gráfico N° 2.*

GRÁFICO N° 2. N° DE PERSONAS DEPENDIENTES EN LAS FAMILIA.



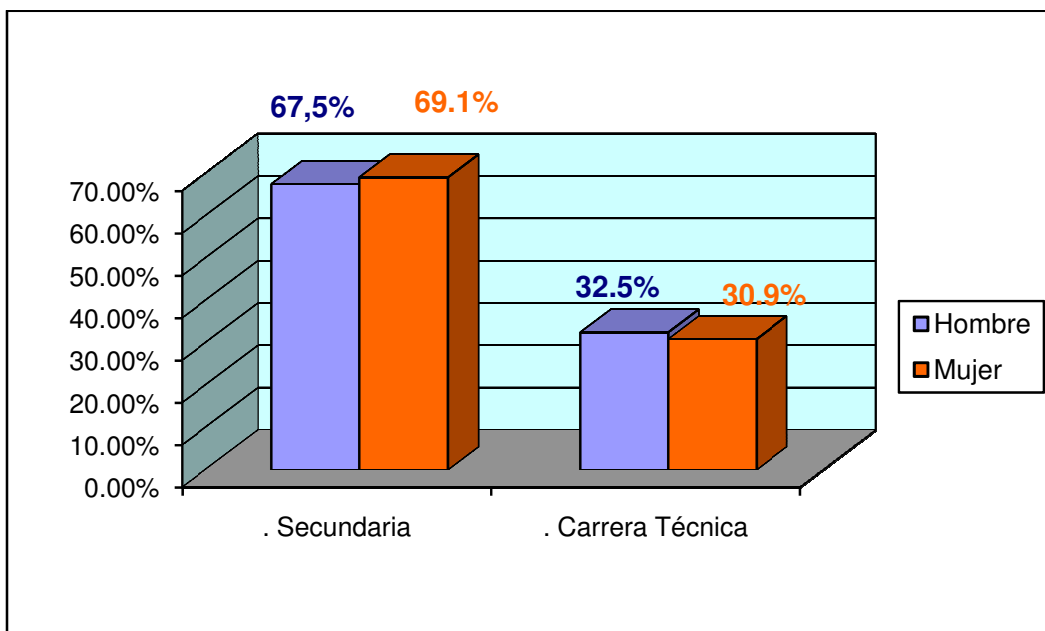
Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 2.1 NIVEL DE INSTRUCCIÓN DEL PADRE.



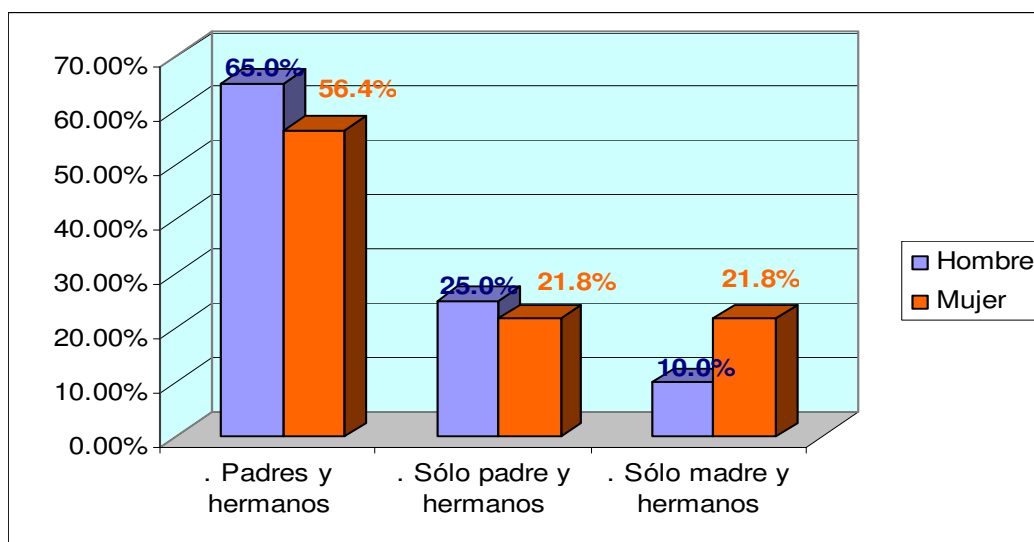
Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 2.2. NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 2.3 COMPOSICIÓN DE LA FAMILIA.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 3

**CARACTERÍSTICAS DE LA VIDA SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA DE EDUCACIÓN DE LA UNMSM.**

Lima - Perú 2005.

CARACTERÍSTICAS DE VIDA SEXUAL	GÉNERO				TOTAL		Si Significativo
	Hombre		Mujer				
Pareja actual es la misma de hace 6 meses	Nº	%	Nº	%	Nº	%	$p < 0.05$
Es la misma	7	17.5%	52	94.5%	59	62.1%	
.No es la misma	33	82.5%	3	5.5%	36	37.9%	
Edad de primera relación sexual	Hombre		Mujer		TOTAL		Si Significativo
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	$p < 0.05$
16 a 18 años	6	15.0%	45	81.8%	51	53.7%	
19 a más	34	85.0%	10	18.2%	44	46.3%	
Frecuencia de actividad sexual	Hombre		Mujer		TOTAL		Si Significativo
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	$p < 0.05$
1 vez por semana	33	82.5%	55	100.0%	88	92.6%	
2 a 3 veces por semana	7	17.5%	0	0.0%	7	7.4%	

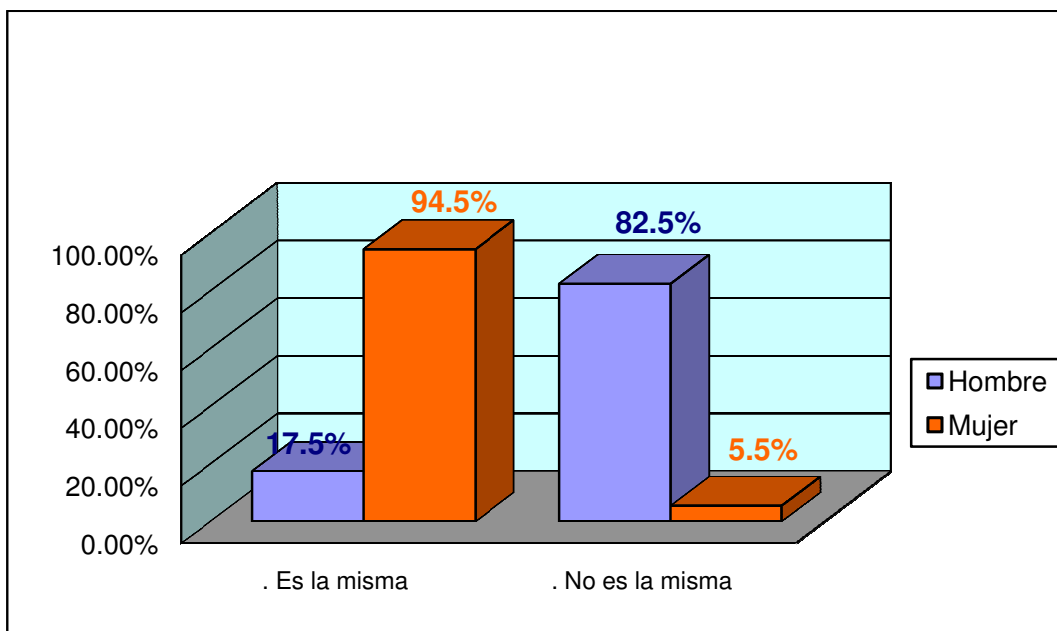
Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 3

El 62.1% refiere que la pareja sexual es la misma de hace 6 meses. El 53.7 % refirió haber iniciado su actividad sexual entre los 16 y 18 años; al momento de la encuesta el 92.6 % refirió tener actividad sexual una vez por semana y el 7.4 % restante tenía actividad sexual con una periodicidad de 2 a 3 veces por semana.

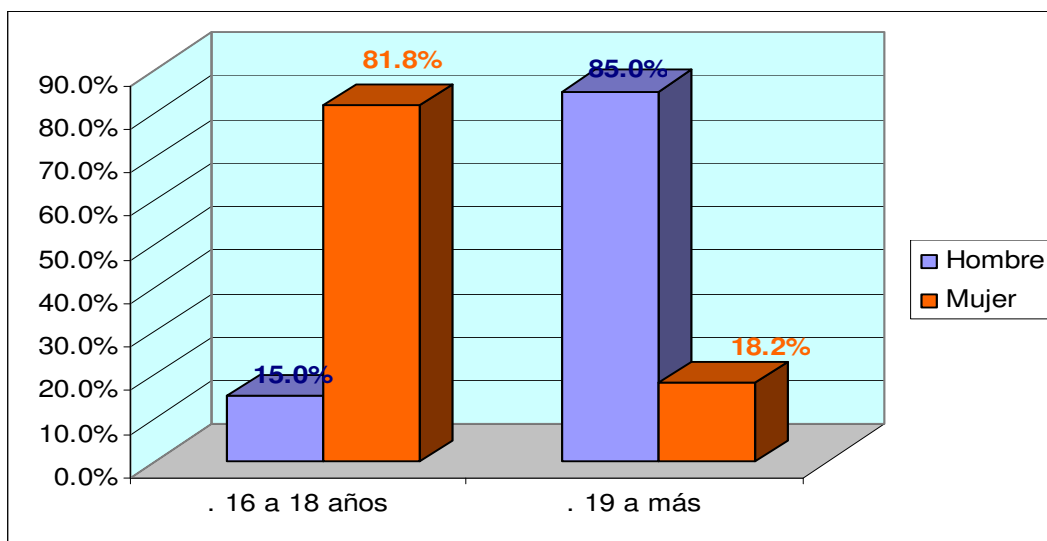
Con respecto al género los varones tienden a tener menor tiempo con alguna pareja sexual 5.5%; comparado con la mujeres (94.5%) que mantienen la misma pareja sexual actual desde hace 6 meses; Existe mayor porcentaje de mujeres (81.8%) con respecto a los varones (15%) que inician más tempranamente (16 a 18 años) sus relaciones sexuales, y con respecto a frecuencia de relaciones sexuales existe un porcentajes mínimo de (17.5%) sólo de hombres que tienen tres veces por semana. *Ver gráficos.*

GRÁFICO N° 3. PAREJA ACTUAL ES LA MISMA DE HACE SEIS MESES.



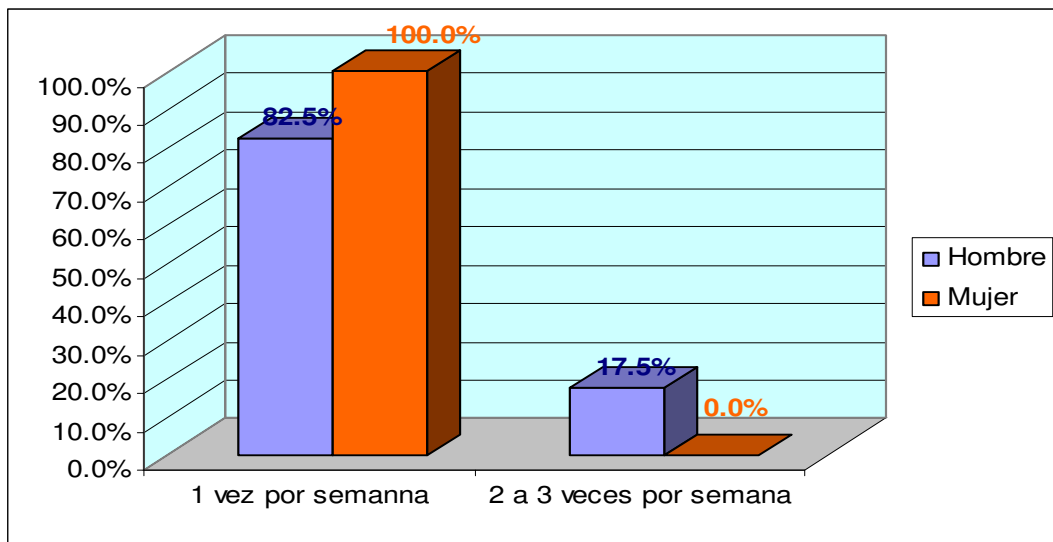
Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 3.1 EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 3.2 FRECUENCIA DE LA ACTIVIDAD SEXUAL.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 4
COMPONENTE AFECTIVO Y FACTORES DE COMPORTAMIENTO DE
RIESGO, EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN DE LA
UNMSM.

Lima - Perú 2005.

TABLA N° 4.A CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL ESTEROTIPO DE GÉNERO.

La mujer tiene relación sexual por amor, el hombre sólo por satisfacción	Hombre		Mujer		TOTAL		Si Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p < 0.001$
. Completamente de acuerdo	0	0.0%	55	100.0%	55	57.9%	
. De acuerdo	20	50.0%	0	0.0%	20	21.1%	
. En desacuerdo	20	50.0%	0	0.0%	20	21.1%	
Es importante que el hombre sea tierno durante la relación sexual	Hombre		Mujer		TOTAL		Si Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p < 0.001$
. Completamente de acuerdo	0	0.0%	55	100.0%	55	57.9%	
. De acuerdo	18	45.0%	0	0.0%	18	18.9%	
. En desacuerdo	22	55.0%	0	0.0%	22	23.2%	
La relación sexual es una expresión de afecto en la pareja	Hombre		Mujer		TOTAL		No Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p > 0.05$
. Sí	31	77.5%	55	100.0%	86	90.5%	
. No	9	22.5%	0	0.0%	9	9.5%	
Lograr la satisfacción va a depender mucho de que haya afecto	Hombre		Mujer		TOTAL		No Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p > 0.05$
. Sí	22	55.0%	42	76.4%	64	67.4%	
. No	18	45.0%	13	23.6%	31	32.6%	
. En desacuerdo	25	62.5%	37	67.3%	62	65.3%	
Actúa con equidad en la relación con su pareja	Hombre		Mujer		TOTAL		No Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p > 0.05$
. Siempre	34	85.0%	55	100.0%	89	93.7%	
. Casi siempre	6	15.0%	0	0.0%	6	6.3%	
Es comprensivo con el estilo sexual de su pareja	Hombre		Mujer		TOTAL		Si Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p < 0.05$
. Siempre	17	42.5%	55	100.0%	72	75.8%	
. Casi siempre	23	57.5%	0	0.0%	23	24.2%	
Procura que su pareja obtenga satisfacción y que se sienta segura frente a riesgos como ITS, o emb. no deseado.	Hombre		Mujer		TOTAL		Si Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p < 0.02$
. Siempre	31	77.5%	22	40.0%	53	55.8%	
. Casi siempre	9	22.5%	32	58.2%	41	43.2%	
. A veces	0	0.0%	1	1.8%	1	1.1%	

Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 4.B FACTORES ASOCIADOS A COMPORTAMIENTO DE RIESGO.

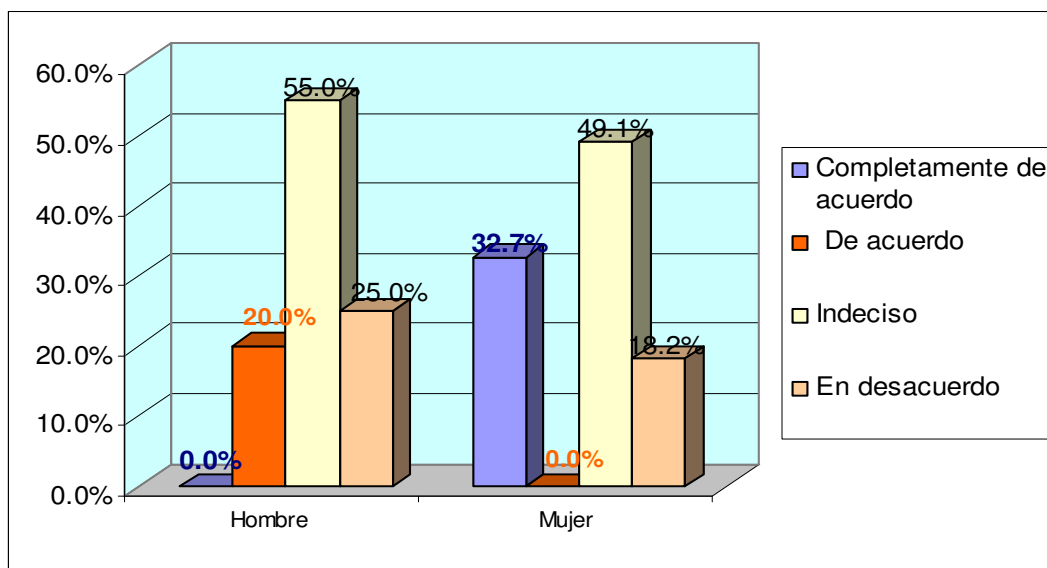
Practicar sexo seguro es una expresión de amor en la pareja y le da más satisfacción	Hombre		Mujer		TOTAL		Si Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	p=0.027
. Completamente de acuerdo	0	0.0%	18	32.7%	18	18.9%	
. De acuerdo	8	20.0%	0	0.0%	8	8.4%	
. Indeciso	22	55.0%	27	49.1%	49	51.6%	
. En desacuerdo	10	25.0%	10	18.2%	20	21.1%	
Si se busca una relación placentera, no se debe exigir protección	Hombre		Mujer		TOTAL		Si Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	p< 0.01
. De acuerdo	19	47.5%	0	0.0%	19	20.0%	
. Indeciso	18	45.0%	27	49.1%	45	47.4%	
. En desacuerdo	3	7.5%	28	50.9%	31	32.6%	
Cuando tu pareja es tierna puedes estar seguro que la relación sexual no tendrá riesgo, aunque no uses protección	Hombre		Mujer		TOTAL		No Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	p> 0.05
. Completamente de acuerdo	29	72.5%	40	72.7%	69	72.6%	
. De acuerdo	11	27.5%	0	0.0%	11	11.6%	
. Indeciso	0	0.0%	15	27.3%	15	15.8%	

Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA 4.A y 4. B.

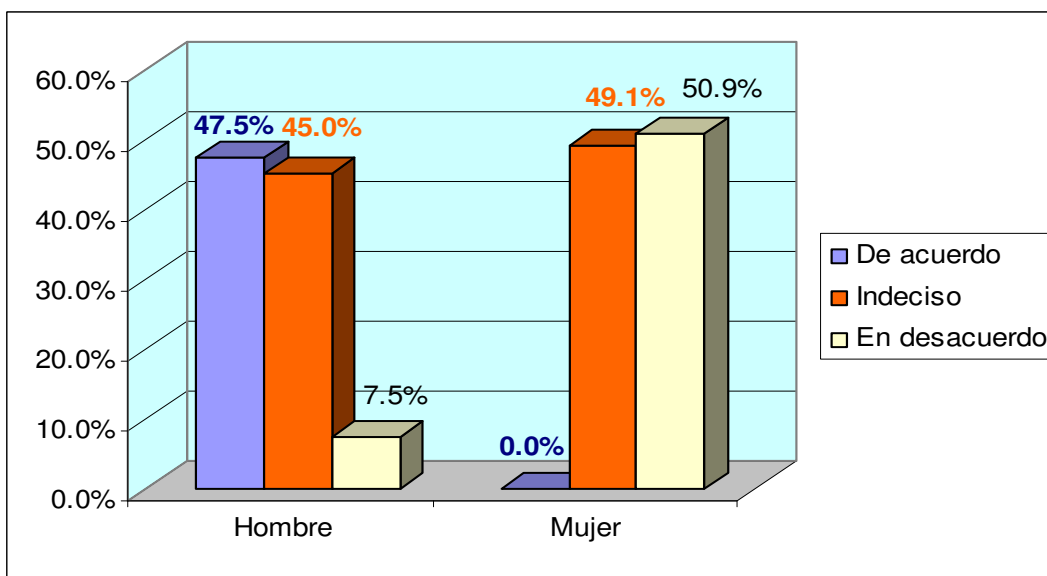
Al analizarse el componente afectivo en relación con su actividad sexual se observa que la “mujer tiene relación sexual por amor, el hombre sólo por satisfacción” representando el 79%. El 76.8% está de acuerdo con que “es importante que el hombre sea tierno durante la relación sexual”, pero el 84.2% piensa que “cuando su pareja es tierna estará seguro que la relación sexual será segura aunque no use protección”. La mayoría, el 51.6 % se muestra inseguro con la actitud de que “practicar sexo seguro sea una expresión de amor en la pareja y le da más satisfacción”. Sólo un 20% piensa que “si se busca una relación placentera, no se debe exigir protección”, mostrándose indeciso la mayoría en un 47.4%.
Ver Gráficos.

GRÁFICO N° 4.B. PRACTICAR SEXO SEGURO ES UNA EXPRESIÓN DE AMOR EN LA PAREJA Y LE DA MÁS SATISFACCIÓN.



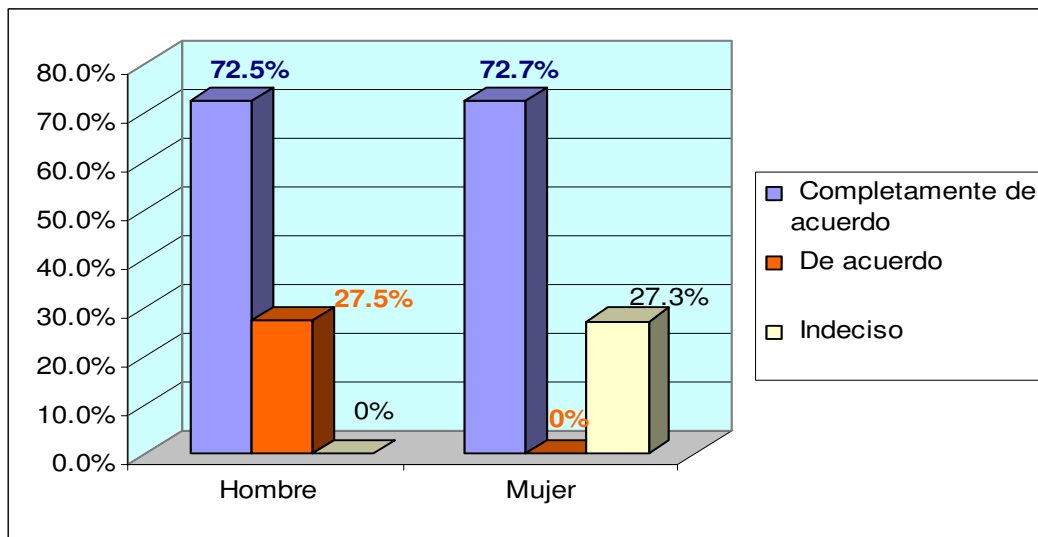
Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 4.B.1 SI SE BUSCA UNA RELACIÓN PLACENTERA, NO SE DEBE EXIGIR PROTECCIÓN.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 4.B.2. CUANDO TU PAREJA ES TIERNA PUEDES ESTAR SEGURO QUE LA RELACIÓN SEXUAL NO TENDRÁ RIESGO, AUNQUE NO USES PROTECCIÓN.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 5
COMPONENTE SATISFACCIÓN Y FACTORES DE COMPORTAMIENTO
DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN DE LA
UNMSM.

Lima - Perú 2005.

TABLA N° 5.A. *CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AL ESTEROTIPO DE GÉNERO.*

	Hombre		Mujer		TOTAL		Si Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	p< 0.001
El único fin de la relación sexual es la satisfacción							
. De acuerdo	22	55.0%	0	0.0%	22	23.2%	
. En desacuerdo	18	45.0%	18	32.7%	36	37.9%	
. Completamente en desacuerdo	0	0.0%	37	67.3%	37	38.9%	
Se puede tener relación sexual sin estar enamorado							Si Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	p< 0.001
. Completamente de acuerdo	20	50.0%	0	0.0%	20	21.1%	
. De acuerdo	13	32.5%	0	0.0%	13	13.7%	
. Indeciso	0	0.0%	8	14.5%	8	8.4%	
. En desacuerdo	7	17.5%	8	14.5%	15	15.8%	
. Completamente en desacuerdo	0	0.0%	39	70.9%	39	41.1%	
El placer en la relación sexual no está relacionado al afecto							Si Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	p< 0.001
. Sí	32	80.0%	0	0.0%	32	33.7%	
. No	8	20.0%	55	100.0%	63	66.3%	
Es agresivo para obtener satisfacción							No Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	p> 0.05
. Casi nunca	6	15.0%	0	0.0%	6	6.3%	
. Nunca	34	85.0%	55	100.0%	89	93.7%	

Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

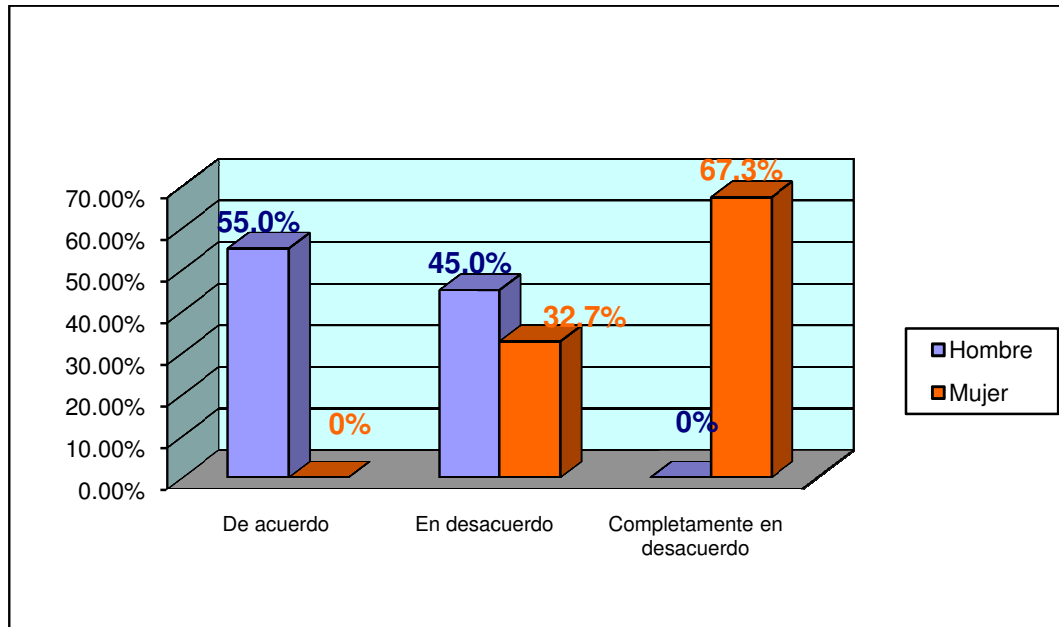
TABLA N° 5. A.

Al explorarse los principales indicadores de satisfacción en las relaciones sexuales, el 23.2 % está de acuerdo con que el único fin de la relación sexual es la satisfacción, de las cuales el mayor porcentaje refirieron los hombres (55%). Con respecto a si se puede tener relación sexual sin estar enamorado el mayor porcentaje (41.1%) respondió completamente en desacuerdo siendo las mujeres las de mayor porcentaje (70.9%).

Al analizar el indicador El placer en la relación sexual no está relacionado al afecto, el 66.3% responde que no, siendo mayoritariamente en mujeres (100%). Asimismo al

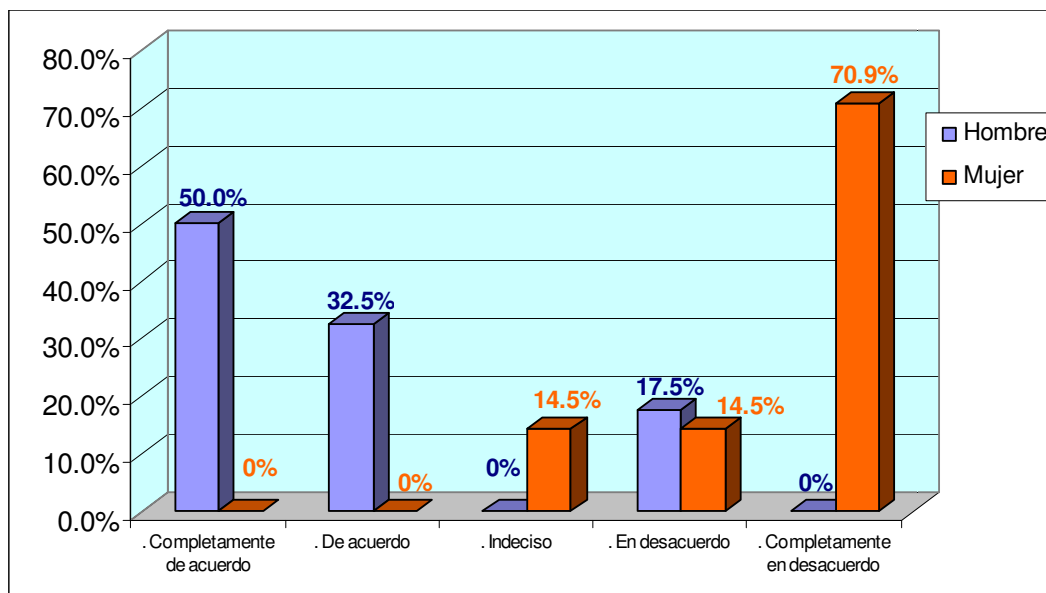
preguntar si existe agresividad según sexo el mayor porcentaje 100% en mujeres refiere que nunca. *Ver Gráficos.*

GRÁFICO N° 5. EL ÚNICO FIN DE LA RELACIÓN SEXUAL ES LA SATISFACCIÓN.



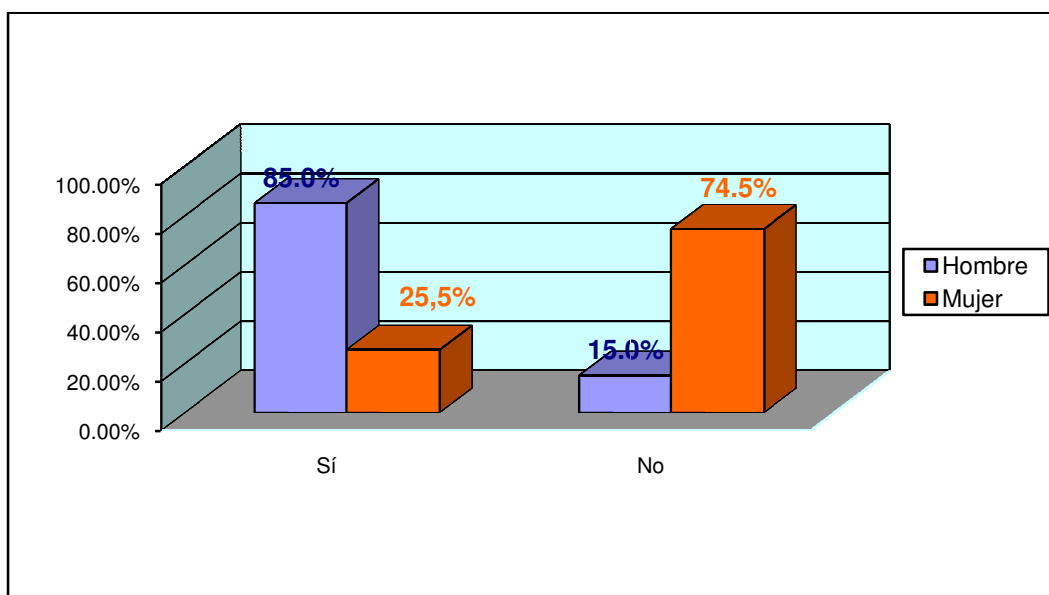
Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 5.1 SE PUEDE TENER RELACIÓN SEXUAL SIN ESTAR ENAMORADO.



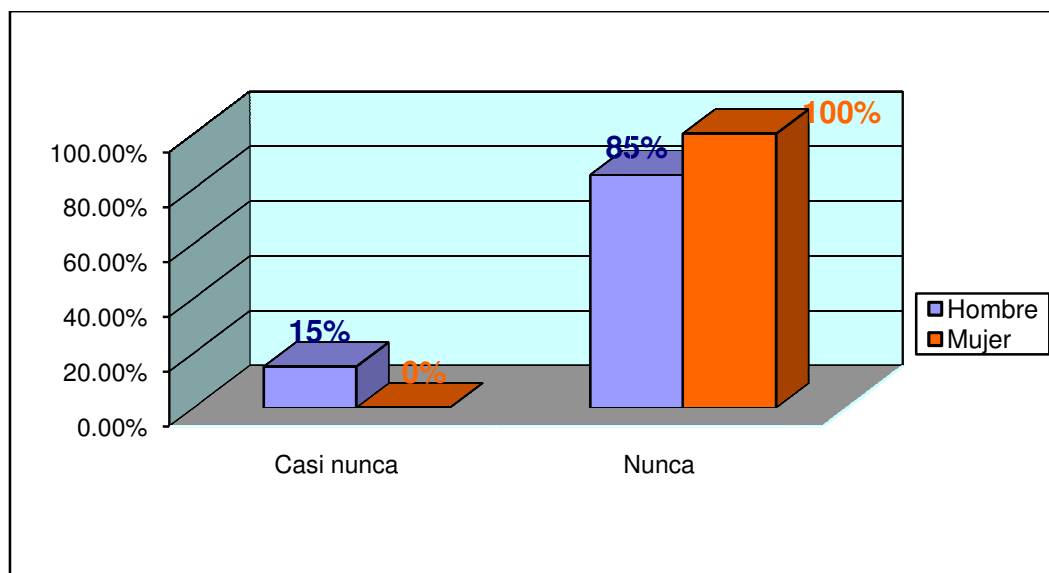
Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 5.2 EL PLACER EN LA RELACIÓN SEXUAL NO ESTÁ RELACIONADO AL AFECTO.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 5.3 ES AGRESIVO PARA OBTENER SATISFACCIÓN.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 5.B. FACTORES ASOCIADOS A COMPORTAMIENTO DE RIESGO.

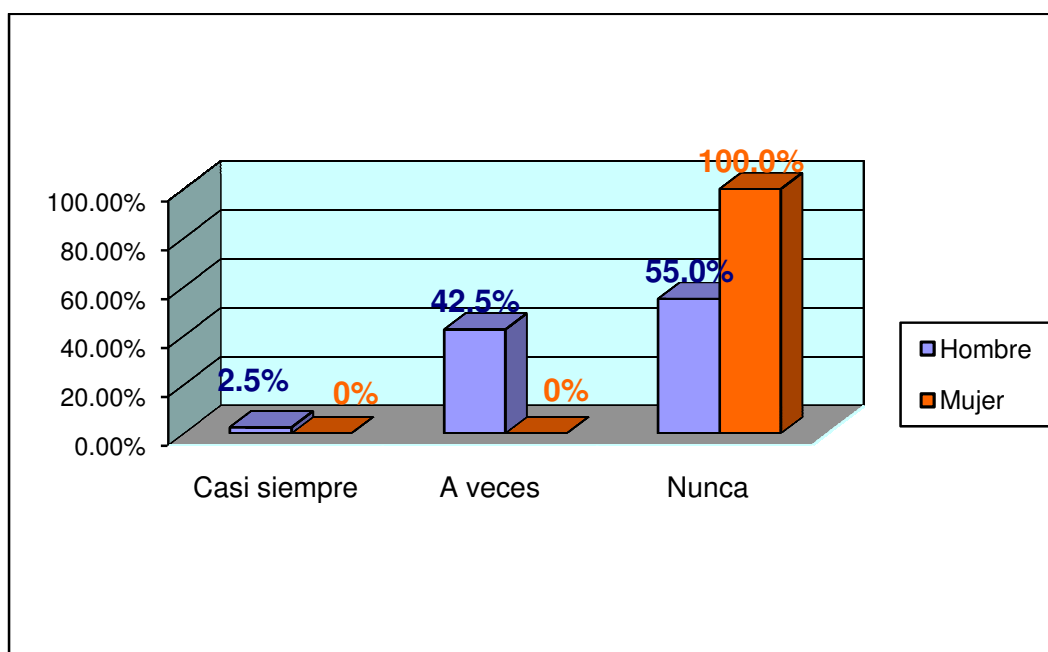
Exige satisfacción plena, aunque ello implique el sexo sin protección, sin importar las consecuencias	Hombre		Mujer		TOTAL		Si Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p < 0.001$
. A veces	16	40.0%	0	0.0%	16	16.8%	
. Casi nunca	24	60.0%	15	27.3%	39	41.1%	
. Nunca	0	0.0%	40	72.7%	40	42.1%	
Maneja las relaciones sexuales sin considerar la satisfacción de su pareja	Hombre		Mujer		TOTAL		Si significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p < 0.05$
. Casi siempre	1	2.5%	0	0.0%	1	1.1%	
. A veces	17	42.5%	0	0.0%	17	17.9%	
. Nunca	22	55.0%	55	100.0%	77	81.1%	
Rechaza en toda relación sexual el uso de preservativo	Hombre		Mujer		TOTAL		No Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p > 0.05$
. A veces	19	47.5%	14	25.5%	33	34.7%	
. Casi nunca	0	0.0%	16	29.1%	16	16.8%	
. Nunca	21	52.5%	25	45.5%	46	48.4%	
La relación sexual vaginal es más placentera y segura aunque no se use preservativo	Hombre		Mujer		TOTAL		No Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p > 0.05$
. Sí	26	65.0%	55	100.0%	81	85.3	
. No	14	35.0%	0	0.0%	14	14.7	
La relación sexual anal puede ser tan placentera como la vaginal y no hay riesgo de embarazo	Hombre		Mujer		TOTAL		Si Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p < 0.001$
. Sí	34	85.0%	14	25.5%	48	50.5%	
. No	6	15.0%	41	74.5%	47	49.5%	
Cambia de ánimo si su pareja le propone el uso de preservativo	Hombre		Mujer		TOTAL		Si Significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	$p < 0.001$
. Siempre	6	15.0%	0	0.0%	6	6.3%	
. Casi siempre	0	0.0%	20	36.4%	20	21.1%	
. A veces	14	35.0%	35	63.6%	49	51.6%	
. Casi nunca	20	50.0%	0	0.0%	20	21.1%	

Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 5.B.

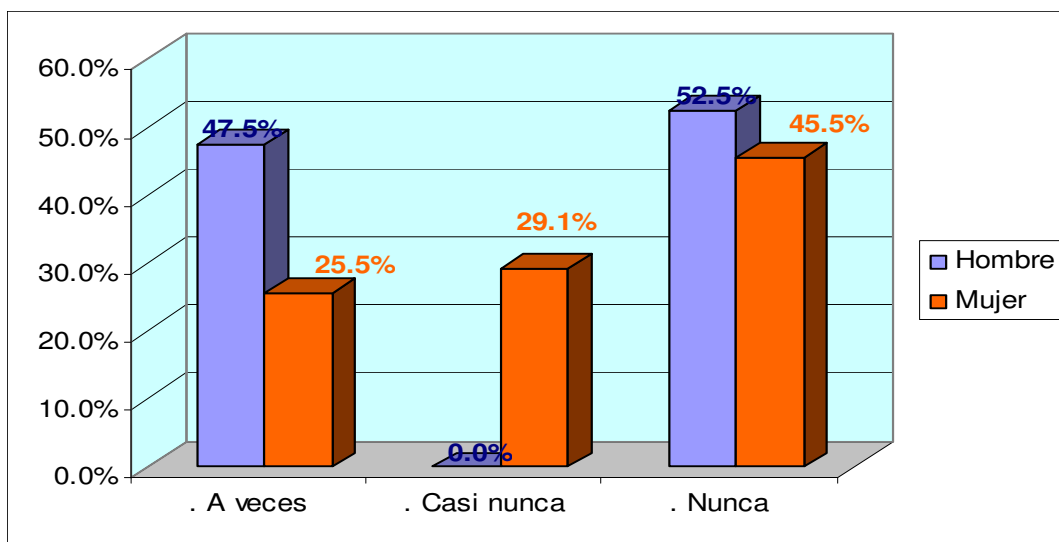
Se observa que de los factores asociados al comportamiento de riesgo existe mayor porcentaje 100% de mujeres que afirman que la relación sexual vaginal es más placentera y segura aunque no se use preservativos, seguida de 100% de las mujeres que nunca manejan las relaciones sexuales sin considerar la satisfacción de su pareja, así también se observa un porcentaje relevante 85% de hombres que afirman que la relación sexual anal puede ser tan placentera como la vaginal y no hay riesgo de embarazo, también podemos afirmar que un menor porcentaje 15% de hombres siempre cambian de ánimo si su pareja le propone el uso de preservativo. *Ver Gráficos.*

GRÁFICO N ° 5.4 MANEJA LAS RELACIONES SEXUALES SIN CONSIDERAR LA SATISFACCIÓN DE SU PAREJA.



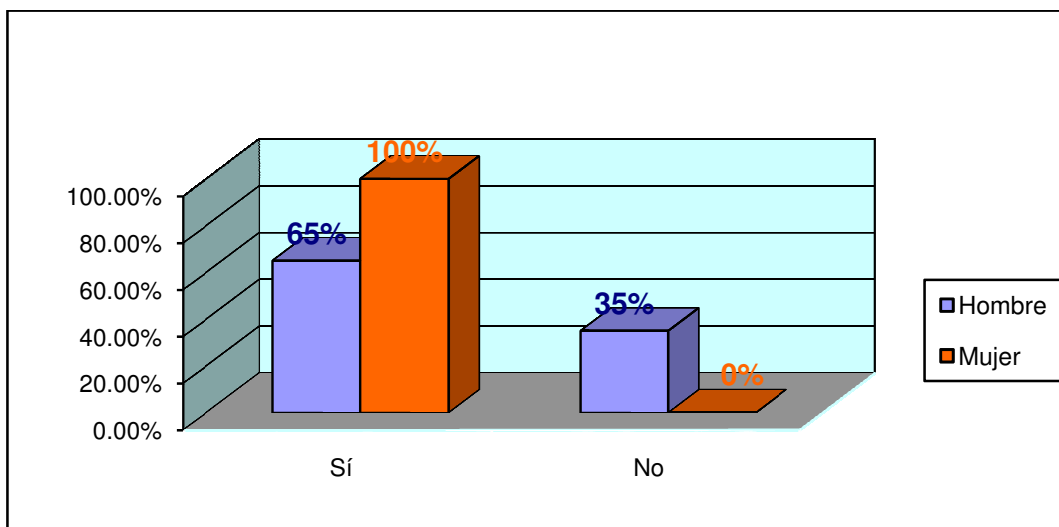
Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 5.5 RECHAZA EN TODA RELACIÓN SEXUAL EL USO DE PRESERVATIVO.



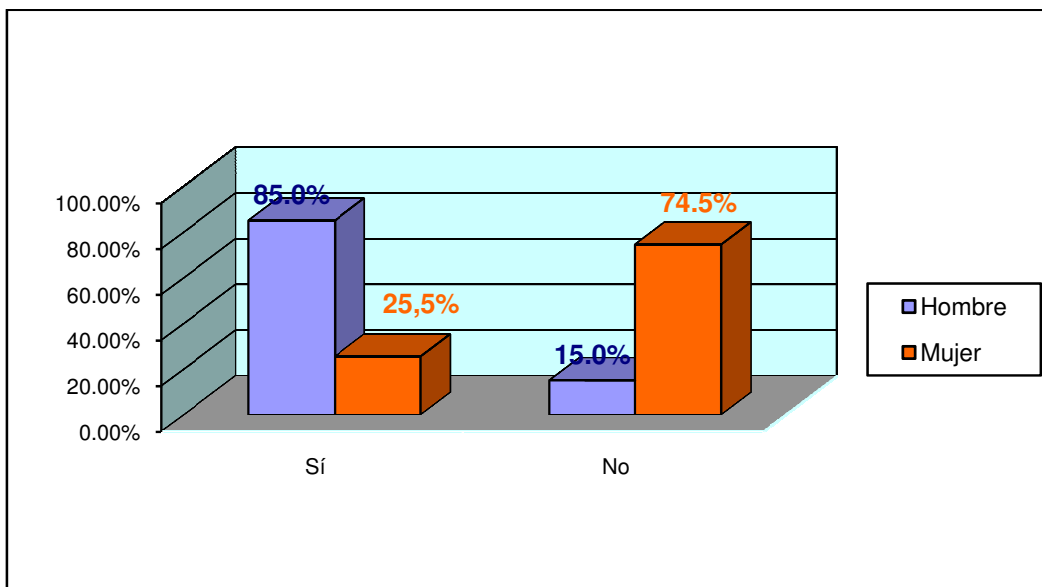
Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 5.6 LA RELACIÓN SEXUAL VAGINAL ES MÁS PLACENTERA Y SEGURA AUNQUE NO SE USE PRESERVATIVO.



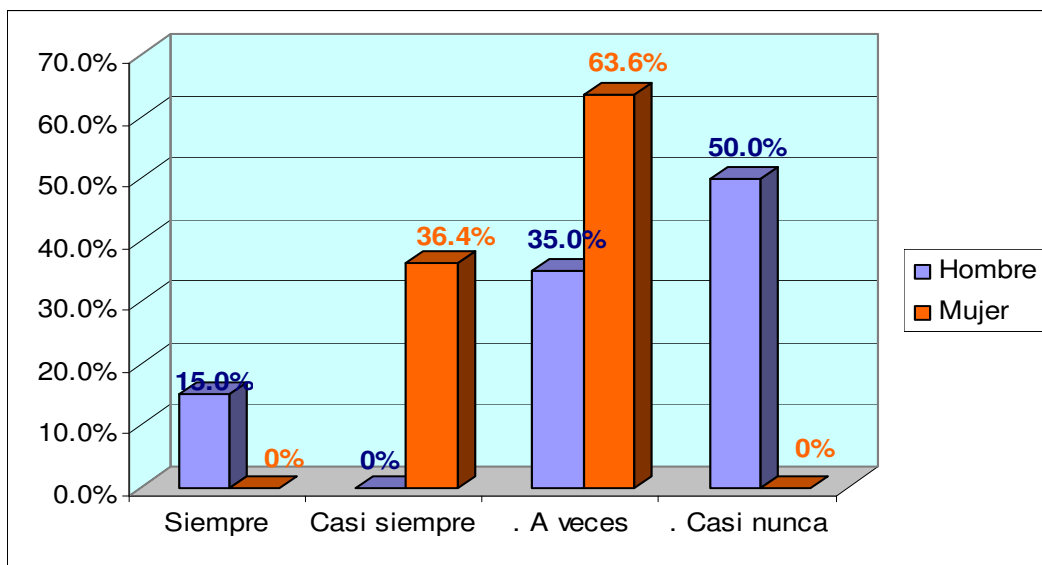
Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 5.7 LA RELACIÓN SEXUAL ANAL PUEDE SER TAN PLACENTERA COMO LA VAGINAL Y NO HAY RIESGO DE EMBARAZO.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 5.8 CAMBIA DE ÁNIMO SI SU PAREJA LE PROPONE EL USO DE PRESERVATIVO.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 6

**NÚMERO DE COMPORTAMIENTO DE RIESGO EN LAS RELACIONES
SEXUALES EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN. UNMSM.**

Lima - Perú 2005.

N° de Comportamiento de Riesgo Total	Hombre		Mujer		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
0	0	0.00	8	14.55	8	8.42
1	1	2.50	21	38.18	22	23.16
2	4	10.00	19	34.55	23	24.21
3	16	40.00	7	12.73	23	24.21
4	15	37.50	0	0.00	15	15.79
5	4	10.00	0	0.00	4	4.21
	40	100.00	55	100.00	95	100.00

Fuente: Lic. Obs. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 6.

De los 95 entrevistados, 87 (91.58%) tienen algún comportamiento de riesgo. Los datos de la tabla N° 6 nos muestran que el número de conductas de riesgo para ITS variaron de 0 a 5. Existen diferencias según el sexo, así los varones tienden a presentar mayor número de comportamientos de riesgo predominando en número de 3 a 5 y las mujeres por el contrario predominan en el rango de cero o sólo un comportamiento de riesgo.

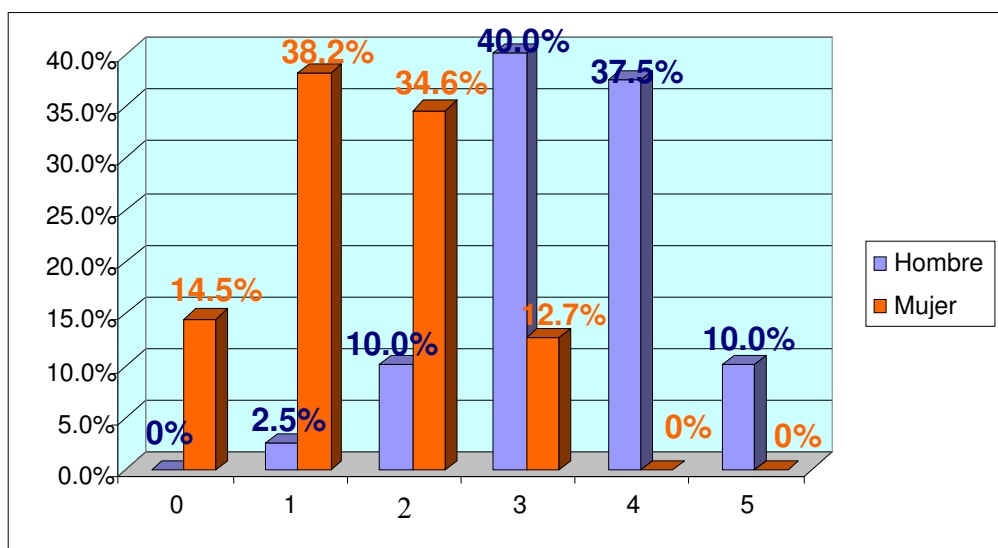
Con el fin de cuantificar el riesgo que el hombre presente mayor comportamiento sexual de riesgo frente a la mujer, se construyó la tabla tetracórica siguiente:

	COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO		
SEXO	SI	NO	
Masculino	40	0	40
Femenino	47	8	55

Riesgo relativo = 1.17 (1.05 <RR< 1.31)
Test exacto de Fisher: Valor p = 0.019085

El riesgo relativo calculado es de 1.17 (1.05 <RR< 1.31), con lo cual resulta significativo el mayor riesgo del varón para adoptar conductas sexuales de riesgo.

GRÁFICO N° 6. NÚMERO DE COMPORTAMIENTO DE RIESGO EN LAS RELACIONES SEXUALES.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 7
TIPOS DE COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA RELACIÓN
SEXUAL EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN DE LA
UNMSM
Lima Perú – 2005.

TIPOS DE COMPORTAMIENTOS DE RIESGO	Hombre		Mujer		TOTAL		Chi cuadrado significativo
	N°	%	N°	%	N°	%	
Practica relación sexual oral.	26	65.0%	38	69.1%	64	67.37%	No
No usa preservativo habitualmente.	23	57.5%	31	56.4%	54	56.84%	No
*Practica relación sexual anal.	31	77.5%	11	20.0%	42	44.21%	$p < 0.05$
*Alcohol en las RS.	40	100.0%	0	0.0%	40	42.11%	$p < 0.05$
*Relaciones sexuales con recién conocidos(as).	9	22.5%	0	0.0%	9	9.47%	$p < 0.05$
*Tener más de una pareja sexual.	8	20.0%	0	0.0%	8	8.42%	$p < 0.05$
Drogas en las RS.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.00%	No analizable
Violencia en las RS.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.00%	No analizable
Relaciones sexuales entre hombres.	0	0.0%	No aplica	No aplica	0	0.00%	No analizable

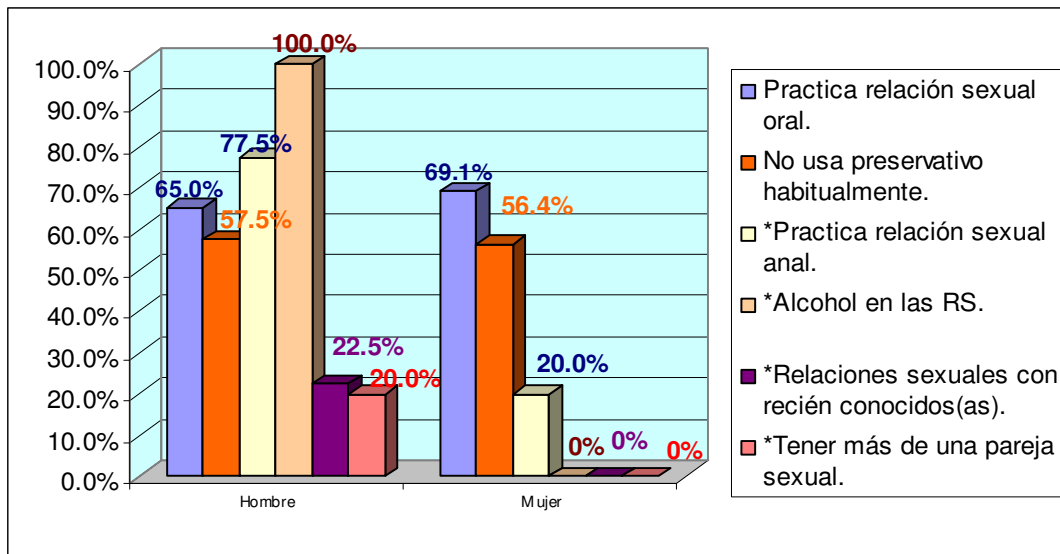
Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 7.

Se describe los tipos de comportamiento de riesgo siendo el más prevalente la práctica de relación sexual oral (67.37%) seguida el no uso de preservativos en forma habitual (56.84%), no existiendo diferencia estadísticamente significativa entre varones y mujeres. La práctica de relación sexual anal, el consumo de alcohol en las R.S., las RS con parejas recién conocidas y el hecho de tener más de una pareja sexual son también comportamientos de riesgo para ITS, pero que predominan significativamente en el varón.

Nadie manifestó consumir drogas o utilizar violencia con las R.S. y ningún varón manifestó tener relaciones sexuales con otros hombres. *Ver Gráfico.*

GRÁFICO N° 7. TIPOS DE COMPORTAMIENTOS SEXUALES DE RIESGO.



Fuente: Lic. Obst S.P.D.D. Febrero 2008

TABLA N° 8

**CORRELACIÓN DE ASPECTOS DE SATISFACCIÓN Y AFECTO SEGÚN
COMPORTAMIENTO DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE
EDUCACIÓN DE LA UNMSM.**

Lima Perú – 2005.

ASPECTOS A RELACIONAR	RIESGOS AFIRMATIVOS DE COMPORTAMIENTOS SEXUALES				TOTAL		SIGNIFI- CANCIA
	HOMBRE		MUJER				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
A.- SATISFACCIÓN							
Si amas a tu pareja la relación sexual es más placentera.	22	55.0%	55	100.0%	77	81.0%	Si Significativo p < 0.001
El único fin de la relación sexual es la satisfacción.	22	55.0%	0	0.0%	22	23.1%	Si Significativo p < 0.001
Se puede tener relación sexual sin estar enamorado.	33	82.5%	0	0.0%	33	34.7%	Si Significativo p < 0.001
La relación sexual es más placentera sin usar protección.	19	47.5%	24	43.6%	43	45.3%	Si Significativo p < 0.01
B.- AFECTO	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
La mujer tiene relación sexual por amor, el hombre por satisfacción.	20	50.0%	55	100.0%	75	78.9%	Si Significativo p < 0.001
Cuando se ama se prescinde usar protección durante la relación sexual.	15	37.5%	0	0.0%	15	15.8%	Si Significativo p < 0.01
Es importante que el hombre sea tierno durante la relación sexual.	18	45.0%	55	100.0%	73	76.8%	Si Significativo p < 0.001

Prueba Chi cuadrado. Valor p Significativo < 0.05

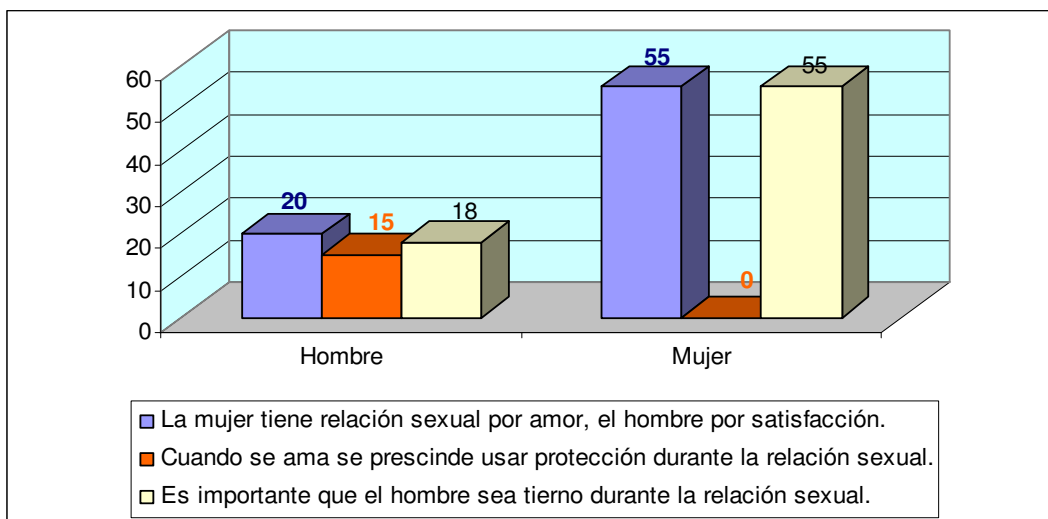
Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

TABLA N° 8.

Al correlacionar comportamiento de riesgo con satisfacción encontramos mayor número de mujer que “Aman a su pareja y la relación sexual es más placentera”, seguida de “La relación sexual que es más placentera sin usar protección” y niegan que las relaciones sexuales sean por satisfacción y sin estar enamorada. A diferencia de los hombres quienes afirman que, el único fin de la relación sexual es la satisfacción y que se puede tener relación sexual sin estar enamorado. Cuando relacionamos afecto encontramos que todas las mujeres afirman “Que la mujer tiene relación sexual por amor y el hombre por satisfacción” así como también sostienen que es importante que el hombre sea tierno en la relación sexual. *Ver Gráfico.*

GRÁFICO N° 8.1

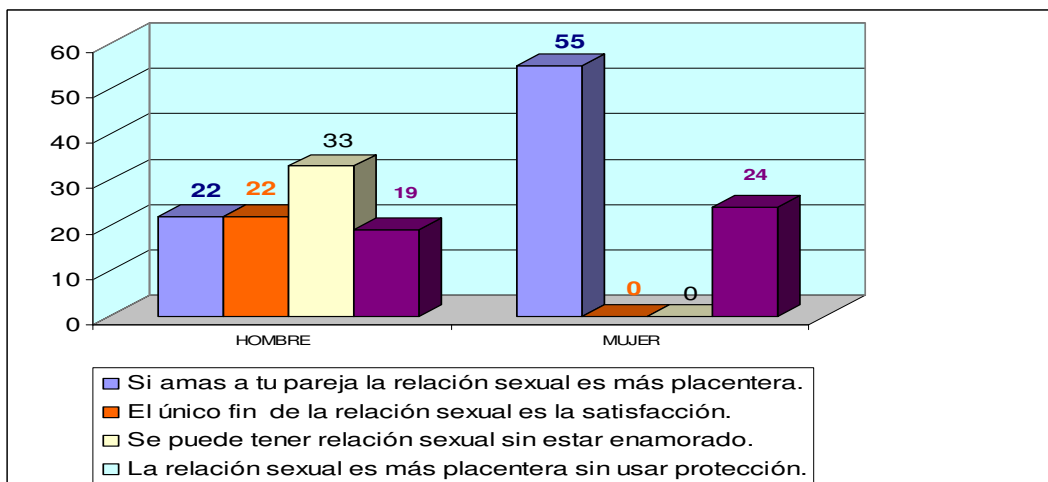
RELACIÓN DE AFECTO Y COMPORTAMIENTO DE RIESGO.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

GRÁFICO N° 8.2

RELACIÓN DE SATISFACCIÓN Y COMPORTAMIENTO DE RIESGO.



Fuente: Lic. Obst. S.P.D.D. Febrero 2008.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN

La sexualidad nace con el ser humano y lo acompaña durante toda su vida, empieza con el comportamiento natural e instintivo del bebé que se toca los genitales y continúa con el exploratorio hasta llegar a su etapa de satisfacción sexual ⁽²¹⁾, por lo que es importante conocer y aprender los aspectos básicos de la sexualidad para poder vivirla y experimentar con mayor plenitud. ⁽²⁰⁾

El tema de sexualidad comienza en la época de los ochenta, en las que se ha producido varios estudios donde se reporta los comportamientos sexuales de la adolescencia y jóvenes Peruanos, con los cuales se ha ganado una imagen cada vez más objetiva de lo que es el comportamiento sexual. ^(1,23)

Sin embargo si revisamos la sexualidad en el contexto humano actual, vemos que estamos lejos de tener un panorama relativamente completo de este tema, aunque hay una perceptible liberalización en los temas factores religiosos que determinan el objetivo de la sexualidad para jóvenes y adultos. ^(23,24)

La satisfacción sexual se remonta desde hace varios años atrás, a un relato sobre satisfacción de las mujeres en las relaciones sexuales de la mitología donde aparecen Zeus y Hera discutiendo sobre el tema. Zeus sostenía que en el acto sexual la mujer experimentaba más placer que el varón, mientras que Hera lo contrario. Para zanjar el tema, resolvieron llamar a Tiresias quien, por haber sido varón y mujer, tendría un conocimiento claro sobre el asunto. La respuesta de Tiresias fue de una precisión como la que sigue: Si había en el placer diez partes, el varón gozaba de una, mientras que la mujer de nueve (Loreaux, 2003:17). A Hera, guardiana del matrimonio, contraria al placer, no le gusta esta respuesta, por lo que castiga a Tiresias dejándole ciego, en cambio a Zeus, que sí está de acuerdo con Tiresias, le concede el poder de la adivinación, de ver lo invisible. ⁽²²⁾

En el estudio de Sexualidad Humana y su satisfacción particularmente en la etapa de madurez del ciclo vital, Martha Lamas refiere que no debe dejarse del lado esta perspectiva de género, pues es un proceso de construcción histórica y social, donde se

toman en consideración los rasgos de la personalidad, las creencias, las actitudes, los sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a las mujeres y a los hombres. (20)

Por tanto decimos que la actividad sexual sin conocimientos, ni prácticas saludables trae como consecuencias daños irreparables a la Salud reproductiva.

De acuerdo a los resultados de nuestro estudio, podemos determinar que los estudiantes de la Escuela Académica de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, si buscan tanto afecto como satisfacción en sus relaciones sexuales, adoptan comportamientos de riesgo que constituyen un peligro para su salud sexual y reproductiva.

Partiendo de lo antecedido diremos que, la investigación consideró relacionar afecto y satisfacción con tipos de comportamientos de riesgo: Practicar relación sexual oral, no usar preservativo habitualmente, practicar relación sexual anal, tomar alcohol en las relaciones sexuales, relaciones sexuales con recién conocidos(as), tener más de una pareja sexual, drogas en las relaciones sexuales, violencia en las relaciones sexuales, relaciones sexuales entre hombres.(25)

En el análisis de los indicadores sociodemográficos, se encontró que; el 100% son solteros, el mayor porcentaje fue de 91.6% los que residen en zona urbana, seguida de 89.5% referida a estudiantes que no trabaja, el 85% nació en Lima y el grupo etáreo con mayor porcentaje fue de: 20 a 24 años, hallazgos similares encontrados por otros autores. (23,24,25)

Al relacionar género y comportamiento de riesgo según satisfacción y afecto, vemos que es más frecuente encontrar mayor comportamiento de riesgo en el hombre, y menos en las mujeres, debido a que el comportamiento sexual del varón está enfocado a generar fantasías sexuales sin protección y muchas veces con diferentes personas sin ser su pareja, al utilizar las fantasías sexuales les permite contribuir al proceso de creatividad y excitación alcanzando el orgasmo. En las mujeres el comportamiento sexual es menos riesgoso ya que sus fantasías sexuales son inhibidas, ridiculizadas o rechazadas por las creencias culturales, en ellas predomina el afecto, el carácter sentimental y menos el contenido erótico sexual; en las fantasías sexuales masculinas típicas hay escaso lugar para el romanticismo y la agresión suele estar enmascarada y disociada, las preferidas por

el hombre suelen ser las relacionadas con el poder, de gran potencia o dominio sexual...(20,31)

Tanto el hombre como la mujer jóvenes, muestran un desarrollo físico e intereses sexuales propios, ellas se preocupan más por establecer un contacto amoroso que por gozar de aspectos individuales puramente genitales, en cambio el varón centra su prioridad en el sexo.(22)

Esto se explica, por los diferentes modos de relación con las figuras más significativas de la vida infantil, como son los padres de familia, los varones abandonan simbólicamente la estrecha relación con la madre, para incorporar por identificación los atributos masculinos del padre, ellas en cambio desarrollan una identidad que la define en sí misma como persona femenina, sin hacer el doble proceso de separación e identificación.

En este sentido la importancia del momento infantil en la satisfacción sexual es fundamental por la conformación de creencias y valores que repercutirán en la identidad sexual y en su sensación de placer y displacer, la representación y uso del cuerpo, rígida o flexible, determinará una clasificación simbólica de la satisfacción sexual.(20)

En referencia a los factores familiares, se encontró mayor porcentaje 68.4%, de madres de los encuestados que alcanzaron el nivel secundaria completa, seguida de 63.2% de padres que alcanzaron el nivel técnico. Según personas con quienes viven en el hogar se encontró que el 60% viven con progenitores y hermanos, el 23.2% viven solo padre y hermanos, el 16.8% solo madre y hermanos.

Estos hallazgos son similares a los encontrados por Manuel Fernández en un estudio hecho con alumnos de la Universidad de Lima, en las que encontró que el 75.7% viven con sus padres, seguido de 6.6% que viven con sus madres y el 1.8% viven solo con su padre, y cuando se les preguntó por el grado de instrucción de madres el 39.8% tiene instrucción superior completa, el 31.4% secundaria completa, y con respecto a los padres de familia, el 59.2% tienen grado de estudios superiores. (28)

En investigaciones realizadas por Manuel Fernández afirma que, los pioneros de la educación sexual son los padres de familia, y que el joven acude a la madre para tratar asuntos relacionado a sexualidad en un 61.5%, y acuden al padre en un 47.6%.

Otros autores (19,27), refieren que existe un porcentaje de la educación sexual brindada en el hogar insuficiente, por lo que los hijos acuden a amigos y revistas, y esto se relaciona con el nivel educativo menor de los padres de familia, por lo que darán mala información o información errada referida a la sexualidad.

Al relacionar afectividad y satisfacción, con comportamiento de riesgo según educación recibida por padre o madre, Ramón León y Manuel Fernández, afirman que la figura materna respecto a la sexualidad influye en la transmisión de sólidos valores a sus hijas, y orienta en el proceso de desarrollo de la masculinidad a sus hijos varones, además afirma que, una buena relación de hijos con los padres especialmente con la madre y la aceptación de los valores tradicionales, ayudan a retrasar el inicio de las relaciones sexuales, esto es comprensible pues para muchos jóvenes la madre es el principal referente afectivo.

En cambio, la figura paterna es valorada como modelo y ejemplo a seguir, y como crucial en la vida de los hijos, la revalorización de la figura paterna ocurrió solo hace poco, en estudios recientes realizados se observa que el esposo y padre no posee la autoridad de antes, no representa más de modo único a la familia y determina menos la conducta de los miembros de ésta, pero al mismo tiempo se ha elevado su responsabilidad en la educación de los hijos.

Según el psicoanálisis, la asignación de valores en la etapa adulta, depende de la niñez, cuando los padres son igualmente cariñosos propician actitudes conservadoras frente al sexo, esto se debe a que las niñas que llegan a la pubertad con una mayor satisfacción de sus necesidades afectivas, tendrán un deseo menor de hacer el amor que las que no tuvieron dicha experiencia. Por otro lado cuando la madre es el progenitor más cariñoso suscita una actitud liberal al sexo que las criadas por ambos padres, lo que de acuerdo al psicoanálisis destaca el efecto fortalecedor que tiene sobre la identificación femenina y sobre la formación de la heterosexualidad. (19)

Partiendo de lo antecedido, debemos analizar la influencia de grado de instrucción de los padres y tipo de familia, relacionada al comportamiento sexual de riesgo, analizando vemos que existe relación directamente proporcional, al haber mayor grado de instrucción de los padres, mejor será la educación sexual para sus hijos, y al tener una familia constituida por padre y madre, la afectividad no será manipulada por parte de sus parejas y

optarán por conductas preventivas en sexualidad, en cambio existe marcada diferencia en el caso de que vivan solo con el padre, los jóvenes buscarán satisfacer a sus parejas a cambio de afecto, llevándolos a comportamientos sexuales de riesgo.

Al analizar la vida sexual del estudiante, encontramos que el mayor porcentaje 92.6% refieren que una vez por semana tienen relaciones sexuales, y que el 62% su pareja actual es la misma de hace seis meses, así también el mayor porcentaje 53.7% representa al grupo de 16 a 18 años edad de primera relación sexual y de éstas el 81% fueron mujeres.

Nótese, la diferencia al comparar con resultados encontrados en España al realizar un estudio en estudiantes universitarios, la frecuencia de relaciones sexuales es de 1 a 4 veces por semana y de éstas el 70% es en mujeres, en este sentido superan a los varones. El inicio de relaciones sexuales es de 14 a 17 años, las mujeres inician después de los 17 años, siendo más temprana la iniciación masculina. Debido a las circunstancias emocionales y sentimentales, como el enamoramiento, el noviazgo que prevalece en las mujeres.⁽³⁰⁾

En otros estudios realizados la edad de inicio sexual es de 15 A 24 años, siendo de 39.4%, y la asociación de primera relación sexual y satisfacción es bajo siendo de 2.91 en una escala de 0 a 7. ⁽³¹⁾

Según la investigación realizada en la Universidad de Lima en estudiantes de dicha casa de estudios, el inicio de vida sexual fue de 15 a 18 años. ⁽²⁸⁾

Si bien es cierto las edades de iniciación de la vida sexual, en América Latina comienzan con las mismas edades, existen diferencia en cuanto a género, el promedio de la primera relación sexual en las mujeres es de 17.5 en los varones disminuyen a 15.5%. ⁽²⁹⁾

En relación con los comportamientos de riesgo significativo, en el estudio se ha encontrado, que el 56.84% corresponden al no uso de preservativo habitualmente, seguida de 44.21%, que practican relación sexual anal, el 42.11% de estudiantes usan alcohol en las relaciones sexuales, 9.47%, refieren relaciones sexuales con recién conocidos y el 8.42% corresponde a tener más de una pareja sexual. Todas estas referidas y correlacionadas en mayor porcentaje significativas al varón.

Similar resultado, obtiene Luisa Lances Cotilla, en su estudio realizado en La Habana 2005, encontró que los varones tienden a presentar mayor número de comportamientos de riesgo en comparación a las mujeres en las que predomina el rango de cero o sólo una conducta de riesgo.⁽¹⁴⁾

El comportamiento de riesgo sexual 56.84 % referidos a la no utilización del condón, nunca o raramente es alto y preocupante. Esto es referido por muchos autores ^(1,4,6) lo que se debe considerar en la educación sexual, ya que este factor sigue siendo el más determinante para adquirir el VIH. También es importante tener en cuenta que casi la mitad beben alcohol en las relaciones sexuales, lo que implica dificultad de control y uso adecuado del condón, asociado a ello la violencia física.

El porcentaje encontrado en comportamiento de riesgo, referido a sexo con desconocido, se añade el hecho de que en las relaciones sexuales tiene gran peso la comunicación no verbal, lo que puede llevar a que la interpretación de una conducta esté condicionada por el contexto social. ⁽²⁹⁾

El comportamiento sexual es el indicador más importante en la transmisión de VIH e ITS, pero está vinculado fuertemente con las características biológicas, socio-demográficas y culturales. El asunto más importante en la transmisión de VIH e ITS no es simplemente las relaciones sexuales, sino, la protección con el uso del condón durante estas relaciones; y el uso del condón depende de la aceptación y disponibilidad. Otras prácticas sexuales que tienen un riesgo importante para ésta transmisión es, el sexo anal receptivo y relaciones sexuales vaginales durante la menstruación. Por supuesto la intensidad de relaciones sexuales, el número de parejas y el nivel de comportamiento de riesgo contribuyen también en la posibilidad de transmitir el VIH y/o una ITS. ⁽²⁹⁾

Al correlacionar aspectos de afecto según comportamiento de riesgo en estudiantes de la Escuela de Educación de la UNMSM. Encontramos mayor frecuencia de afectividad en mujeres que en hombres de un total de 95 encuestados refieren 75 que la mujer tiene relación sexual por amor y el hombre por satisfacción, 73 que la mujer busca la ternura en la relación sexual y ninguna afirma que se puede tener relación sexual sin estar enamorada.

María del Pilar Valdez Rodríguez y colaboradores en estudio cualitativo realizado en el año 2004 en la Universidad de Yucatán, encontró que del total de los entrevistados, las mujeres buscaban ternura y romanticismo en la relación sexual, los varones en cambio buscaban encontrar placer. (20)

Para Albernoni, 1986, el sexo masculino es un ansia egoísta de goce, los hombres buscan la discontinuidad, se esfuerzan por excluir el amor, el compromiso, los deberes e incluso la vida social.

En cambio el sexo femenino siente profundamente la influencia del éxito, del reconocimiento social, del aplauso, del rol. Según el autor si las mujeres no se sienten amadas, su esfuerzo renovado de seducción sufre una decepción y viene entonces una sensación de vacío, inutilidad y desesperación. De esta forma los hombres se muestran capaces de desligar el sexo como acto placentero del amor, en contraste, las mujeres buscan más sentirse amadas para poder tener relaciones sexuales.

Esto significa que para las mujeres es mucho más importante tener relaciones sexuales con amor que experimentar el mismo orgasmo. (27)

Al analizar los aspectos de satisfacción según factores de riesgo de los 95 encuestados, 77 refieren que si aman a sus parejas la relación sexual es más placentera, 43 refieren que las relaciones sexuales son más placenteras sin usar preservativo y de los 40 hombres encuestados 33 afirman que tienen relaciones sexuales sin estar enamorados y 22 que el fin es la satisfacción sexual.

La satisfacción sexual involucra una evaluación subjetiva, de la actitud del contentamiento que resulta de determinados comportamientos sexuales propios de la pareja.

Para lograr un vida sexual satisfactoria los hombres necesitan lo mismo que las mujeres, autoconocimiento, opciones, técnicas, honestidad y amor. El placer sexual tiene dos componentes principales uno orgánico o somático relacionado con la anatomía y fisiología corporal, otro psíquico o psicológico, producto de la cultura y del medio espacial y temporal donde la persona se ha desarrollado.

Según Martínez 2002, la satisfacción sexual es un término multifactorial, que aún existe inconsistencia sobre lo que es la satisfacción sexual. La mayoría de las personas, incluidas las que poseen conocimientos vastos sobre sexualidad, suponen que el orgasmo es placentero y que este gozo es equivalente a la satisfacción sexual. Esto no siempre es así.

Según argumentos de Ehrenfeld 1989, el núcleo sobre las discusiones lo constituye la experiencia orgásmica.

Es preciso plantear que algunas posibles diferencias entre mujeres y hombres, con respecto a los significados de la satisfacción sexual, la importancia del orgasmo, y el papel del amor en las relaciones sexuales, no son intrínsecas, esenciales sino construidas en los procesos de socialización con que cuenta la familia y el medio donde son educados y formados como tales unas a otras. (31)

Así la búsqueda de afecto y de placer pueden llevar a comportamiento sexuales de riesgo, cuando evaluamos los factores afectivos y/o relacionados a la satisfacción, encontramos que la mujer considera que la relación sexual debe haber amor, y que la relación sexual es más placentera si no utiliza preservativo, en el hombre el fin de la relación sexual es la satisfacción, además considera que se puede tener relación sexual sin estar enamorado.

Si analizamos este último punto, en que la mujer confía y considera que en la relación sexual debe haber amor y que será más placentero si no utiliza preservativo, en cambio el hombre tiene comportamiento sexual sólo pensando en la satisfacción; teniendo relaciones sexuales con cualquier persona sin ser su pareja, éstas actitudes vulneran la confiabilidad, el respeto y convierte en riesgosa la salud de su pareja. Situación difícil de cambiar en la actualidad debido a los estereotipos culturales que se formó con la historia. Por tanto es necesario adoptar actitudes de prevención con equidad de género, durante las relaciones sexuales para que las nuevas generaciones eviten dañar su salud reproductiva.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

Para el presente estudio afecto y satisfacción asociados con el comportamiento de riesgo en las relaciones sexuales entre universitarios del último año de la Escuela Académica de Educación UNMSM 2005, se concluye que:

De los 95 (100%) estudiantes encuestados 40 (42.11%) fueron hombres y 55 (57.89%) mujeres, 63 alumnos (63.3%) oscilan de 20 a 24 años, según procedencia 87 alumnos (91.6 %), proceden de áreas urbanas bastante pobladas, 85 alumnos (89.5%) no trabaja.

Entre las características familiares principales, 57 alumnos (60.0%) refieren vivir con padres y hermanos, 22 (23.2 %) viven sólo con padre y hermanos y 16 alumnos (16.8 %) viven sólo con madre y hermanos, según grado de instrucción de los padres 60 (63.2%) alcanzaron carreras técnicas y 65 madres (68.4 %) alcanzaron secundaria.

El 62.1% de alumnos refiere que la pareja sexual es la misma de hace 6 meses, el 53.7 % refirió haber iniciado su actividad sexual entre los 16 y 18 años; el 92.6 % refirió tener actividad sexual semanal y el 7.4 % restante tenía actividad sexual con una periodicidad de 2 a 3 veces por semana.

El componente afectivo en relación con su actividad sexual se observa que la “mujer tiene relación sexual por amor, el hombre sólo por satisfacción 79 %”. El 15.8% está de acuerdo con la idea de que “cuando se ama, se prescinde usar protección durante la relación sexual”. El 76.8% está de acuerdo con que “es importante que el hombre sea tierno durante la relación sexual”.

En relación con la satisfacción y comportamientos de riesgo, el 81.05% refiere que si ama a su pareja la relación sexual es más placentera, el 23.2% de varones indica que el único fin de la relación sexual es la satisfacción, el 34.8% de alumnos afirman que se puede tener relación sexual sin estar enamorado y el 45.3% de alumnos están de acuerdo que la relación sexual es más placentera sin usar protección.

En cuanto factores asociados al comportamiento de riesgo existe mayor porcentaje 100% de mujeres que afirman que la relación sexual vaginal es más placentera y segura aunque no se use preservativo, seguida del 85% de hombres que afirman que la relación sexual anal puede ser tan placentera como la vaginal y no hay riesgo de embarazo.

Según el comportamiento de riesgo existe mayor porcentaje 67.37% en la práctica de relación sexual oral, seguida del no uso de preservativos en forma habitual 56.84%, el consumo de alcohol en las relaciones sexuales 42.11%, las relaciones sexuales con parejas recién conocidas es de 9.47% y el hecho de tener más de una pareja sexual 8.42% .

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

1. Las autoridades universitarias y de salud deberían tomar en cuenta los comportamientos de riesgo de los estudiantes y deberían brindar a éstos orientaciones sobre salud sexual.
2. Se hace necesario garantizar a los estudiantes universitarios la información suficiente así como la toma de conciencia referente a comportamiento sexual de riesgo y sus implicancias.
3. Los formadores de los futuros docentes deben considerar el brindar información especializada al respecto, a los estudiantes de Educación, dado el importante rol que en el futuro van a cumplir y los temas de salud sexual deberían incluirse en la asignatura de Educación para la salud que es parte de la currícula de formación de las Escuelas Académicas de Educación.
4. Establecer un programa intensivo y sencillo que sea capaz de sensibilizar a todos los jóvenes para evitar comportamientos de riesgo porque inician sus relaciones sexuales tempranamente.
5. Convocar a un trabajo en conjunto multidisciplinario y multisectorial, para atender de manera eficaz la necesidad de los jóvenes.
6. Revisar sistemáticamente el plan curricular y los sílabos de las asignaturas relacionadas a Salud Sexual, y realizar los cambios necesarios para la mejora continua de la calidad educativa.

CAPÍTULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LEÓN RAMÓN, COSSIO DE PRECIADO ANA MARÍA. Actitudes y Comportamientos Sexuales en un grupo de estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Revista Neuro Psiquiatría. Lima- Perú. Mayo 1993, 56:33-58.
2. MINSA- Programa Nacional de Salud Reproductiva Planificación Familiar 1996-2000. 1995 Feb: 39.
3. INEI- CONAPO (Consejo Nacional de Población) UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) “Estado de Población Peruana” 1996. p.30-34.
4. INEI. FNUAP (Fondo de Población de las Naciones). p.29. Estado de la Población Peruana 1998.
5. SAN MARCOS - SEMANAL “Sandra madre lideresa y educadora”. Nro 06. p.8 06-09-04. Lima- Perú.
6. INFORMES DE LA OMS. Necesidad de la salud de los adolescentes. Informe Técnico 609, 1997.
7. IGLESIAS CORTIT L. Contracepción en la adolescencia. Revista Iberoamericana de Fertilidad. Vol. XIV, nº 1: 3-8. Enero- Febrero, 1997.
8. DONAT F, MAESTRE S, NAVARRO E.M., REYES V.A. Comportamiento sexual de los universitarios: Estudio de 324 encuestas realizadas en la Escuela Universitaria de Valencia. Rev. Esp. Obs y Gin., 1988,47: 237-246.
9. CABRERA DEL CASTILLO M°. A., MARTIN DIAZ J., LUQUIN AJURIA A., ORUETA SANCHEZ R., LOPEZ DE CASTRO F. Conocimientos, actitudes y comportamientos sobre sexualidad en dos colectivos de jóvenes - adolescentes. 1996 Mayo.

10. INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de salud Familiar - ENDES 2000. Lima: INEI. 2001 Junio.
11. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES continua-2004. Lima: INEI. 2005 Abril.
12. MINSA. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Lima- Perú: 2004.
13. UNFPA. Estado de la Población Mundial 2004.
14. LANCES COTILLA L., CENTELLES BADEL L. Comportamiento sexual de adultos jóvenes estudiantes de Licenciatura en Cultura Física en Ciudad de La Habana. Cuba 2005.
15. VERA- GAMBOA L., SÁNCHEZ MAGALLÓN F., GÓNGORA- BIANCHI R. Conocimientos y percepción de riesgo sobre el Sida en estudiantes de bachillerato de una Universidad pública de Yucatán, México: un bordaje cuantitativo – cualitativo Rev. Biomed. 2006; 17:175-168 Vol. 177 N° 37 Julio- Septiembre, 2006.
16. Encuesta entre Jóvenes universitarios de Santa Fe Universidad Nacional del Litoral. Marzo 2006. DISPONIBLE EN URL: <http://elsantafesino.com/vida/2006/03/17/4339> (ACCESO: 20/12/07).
17. VALLEJO CASARÍN A., REY JUAREZ R., LÓPEZ URIARTE F. Conocimientos de estudiantes sobre mitos de la sexualidad Feb.2005. DISPONIBLE EN URL: [http // educacion.jalisco.gob.mx / consulta7educar7177vallejo.html](http://educacion.jalisco.gob.mx/consulta7educar7177vallejo.html).
18. GARCÍA VEGA E., FERNANDEZ GARCÍA P., RICO FERNANDEZ R. Género y Sexo como variable del comportamiento sexual en jóvenes universitarios. Psicotema N° 1. Vol. 17. 2005.p.49-56.

19. LASCHERAS PEREZ M.G., CUÑE SALA J., BAUTISTA RODRIGUEZ C. Hábitos sexuales en jóvenes universitarios. Cuadernos de Medicina Psicosomática N° 74. 2005. p. 57-68.
20. VALDEZ RODRÍGUEZ MARÍA DEL PILAR, SAPIEN LÓPEZ JOSÉ SALVADOR, CORDOVA BASURTO DIANA, Significados de la satisfacción sexual en hombres y mujeres de la zona metropolitana. Psicología y Ciencia Social, año 1. Vol. 6, número 001. p. 34-48. México 2004.
21. ASESORÍA DE SEXUALIDAD PARA JÓVENES. Informa joven. Ayuntamiento de Murcia. ESPAÑA .<http://www.informajoven.org/info/servicios/sexualidad.html>
22. GONZALES SUAREZ, AMALIA. La educación afectiva y sexual en los centros de secundaria: consentimiento y coeducación. Labrys nº 10. Enero 2007.. http://www.educacionenvalores.org/article.php?id_article=1321
23. SOTO CÁCERES, VÍCTOR. Comportamiento sexual del universitario peruano. Instituto de Educación y Salud. Lima- Perú.
24. LEÓN DIAZ ESTHER MARÍA, MENA MARTINEZ MERCEDES, IGLESIAS LINARES MILDRED. La sexualidad en el adulto. Ponencia: Caracterización sociodemográfica de la población con comportamiento de riesgo de infección por el VIH/SIDA en Cuba. Guadalajara- México. 3-5 septiembre 2006 .
25. ORTÍZ ROBLE ROSA MARÍA, GARCÍA RAMOS JUAN CARLOS. Influencia de cultura en la satisfacción sexual del adulto maduro. Centro de investigaciones Psicológicas y Educativas CIPE. México. 2002 Junio.
26. LEÓN RAMÓN & FERNÁNDEZ MANUEL. Variables biológicas y culturales de la sexualidad en la percepción de los universitarios. Revista persona tomo III, Universidad de lima- Perú 2000. p. 107-145.
27. PÉREZ FREDDY. Sexualidad y mujeres jóvenes, negociación, protección y placer. Instituto de Educación y salud. Lima-Perú 2003.

28. FERNÁNDEZ MANUEL. Correlatos afectivos y nivel de conocimientos en el comportamiento sexual de Universitarios de Lima. Revista Persona, Universidad de Lima. Fondo de Desarrollo. Editorial N° 001. Perú 1998.
29. HIDALGO SAN MARTÍN A. , ALFARO-ALFARO N. Comportamiento de riesgos de ITS/SIDA en adolescentes trabajadores de hoteles de puerto Vallarta y su asociación con el ambiente laboral. Salud Publica. México 2003. 45 Supl I:S58-
http://www.adolesc.org.mx/saludpublica/45s1_11.pdf
30. Ortiz Barón M. J. ,Gómez Zapiain J. y Apodaca P. Apego y satisfacción afectivo – sexual en la pareja. Universidad del País Vasco.
31. ARIAS CONGRAINS. Factores psicosociales en las actitudes sexuales de estudiantes de secundaria de un sector sub–urbano del cercado de Lima. EV Med. Hered v.8 n.4 Lima- Perú. Oct.- Dic. 1997.

CAPÍTULO X

ANEXOS

ENCUESTA.

BUENAS NOCHES, LA PRESENTE ENCUESTA HA SIDO DESARROLLADA CON EL OBJETO DE REALIZAR LA INVESTIGACIÓN TITULADA: AFECTO Y SATISFACCIÓN ASOCIADOS CON EL COMPORTAMIENTO DE RIESGO EN LAS RELACIONES SEXUALES ENTRE UNIVERSITARIOS DEL ÚLTIMO AÑO DE LA ESCUELA ACADÉMICA DE EDUCACIÓN, UNMSM - 2005”, POR TAL MOTIVO SOLICITAMOS SU COLABORACIÓN RESPONDIENDO CON VERACIDAD Y OBJETIVIDAD A LAS PREGUNTAS QUE A CONTINUACIÓN FORMULAMOS. LE AGRADECEMOS ANTICIPADAMENTE SU COLABORACIÓN.

Lic. Daisy Sánchez Padilla.

RESPONDA, DESPUÉS DE HABER RECIBIDO LA EXPLICACIÓN DEL ENCUESTADOR.

A. DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICAS

Sexo: Hombre () Mujer ()

Edad :

Nº de hermanos: () Varones () Mujeres ()

¿Cuál es su estado civil?

1. Soltera (o)
2. Casada (o)
3. Conviviente
4. Otro (especificar).....

¿En qué distrito vive usted?

1. Urbano, bastante poblado
2. Urbano, poco poblado
3. Pueblo Joven
4. Rural

¿En qué lugar nació usted?

1. Lima
2. Lima Provincias
3. Costa Norte
4. Costa sur
5. Sierra Centro
6. Sierra Norte
7. Sierra Sur
8. Selva

¿Cuántas personas aportan económicamente en su casa? -----personas

¿Cuántas personas dependen de esa cantidad de dinero? ----- personas

¿Cuál es el nivel de instrucción de su padre?:

1. Iltrado
2. Primaria
3. Secundaria
4. Superior

¿Cuál es el nivel de instrucción de su madre?:

1. Iltrada
2. Primaria
3. Secundaria
4. Superior

B. DETERMINANTES PERSONALES

B1. Tiene usted pareja sexual?

- 1.1 () Si
- 1.2 () No

B2. Indique desde cuando tiene pareja sexual:

- 2.1 () 1 mes
- 2.2 () 2 a 6 meses
- 2.3 () 1 año
- 2.4 () Más de un año.

B3. ¿Su pareja sexual actual es la misma de hace 6 meses/ 1 año?

- 3.1 () Si
- 3.2 () No

B4. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

- 4.1 ☐ 10-12 años
- 4.2 ☐ 13- 15 años
- 4.3 ☐ 16- 18 años

B5. Frecuencia de actividad sexual con su pareja

- 5.1 ☐ 1 vez por semana
- 5.2 ☐ 2 a 3 veces por semana
- 5.3 ☐ 4 a más veces por semana

B6. Tiene usted más de una pareja sexual?

- 6.1 ☐ Sí
- 6.2 ☐ No

B7. Alguna vez ha padecido una ITS (Infección de Transmisión sexual)

- 7.1 ☐ Sí
- 7.2 ☐ No

B8. Cuántas veces ha padecido una ITS?

- 8.1 ☐ 1 vez
- 8.2 ☐ 2 veces
- 8.3 ☐ 3 veces
- 8.4 ☐ 4 o más veces
- 8.5 ☐ No aplica

B9. Alguna vez su pareja actual ha padecido una ITS?

- 9.1 ☐ Si
- 9.2 ☐ No
- 9.3 ☐ No sabe/ rehúsa

B10. Marque la/ las ITS que haya padecido alguna vez, usted o su pareja (para quienes marcaron si en la pregunta B9)

- 10.1 ☐ Gonorrea
- 10.2 ☐ Sífilis
- 10.3 ☐ VIH
- 10.4 ☐ Hepatitis B
- 10.5 ☐ No aplica

B11. Cuántas parejas sexuales ha tenido desde que inició su vida sexual?

- 11.1 ☐ Solo una
- 11.2 ☐ 2-3
- 11.3 ☐ Más de tres

C. ACTITUD HACIA EL AFECTO Y LA SATISFACCIÓN EN LAS RELACIONES SEXUALES
--

A CONTINUACIÓN HAY UNA SERIE DE AFIRMACIONES, marque su acuerdo o desacuerdo

C.1. Considera que si hay amor la relación sexual es más placentera.

1.1 () Si

1.2 () No

C.2. Considera que el único fin de la relación sexual es la satisfacción.

2.1 () Si

2.2 () No

C.3. Cree que puede tener relaciones sexuales sin estar enamorado.

3.1 () Si

3.2 () No

C.4. Las mujeres siempre tienen relaciones sexuales sólo por amor, el hombre por satisfacción.

4.1 () Si

4.2 () No

C.5. Cree que cuando se ama, SE PRESCINDE el usar protección durante la relación sexual.

5.1 () Si

5.2 () No

C.6. Considera muy importante que haya ternura durante la relación sexual.

6.1 () Si

6.2 () No

C.7. Piensa que la relación sexual es más placentera sin usar ninguna protección.

7.1 () Si

7.2 () No

C.8. Cuando hay amor, no se necesita protección en la relación sexual.

8.1 () Si

8.2 () No

C.9. Practicar el sexo seguro es una expresión de amor en la pareja y le da mas Satisfacción.

9.1 () Si

9.2 () No

C.10. Si buscas una relación placentera, no debes pedir protección.

10.1 () Si

10.2 () No

C.11. Cuando el hombre es tierno, podemos estar seguros que la relación no tendrá riesgos, aunque no se use protección.

- 11.1 ☐ Si
11.2 ☐ No

D. PERCEPCIÓN DE AFECTO Y SATISFACCIÓN EN LA RELACIÓN SEXUAL

LE PARECE QUE:

- | | | |
|---|----|----|
| D.1 La relación sexual es una expresión de afecto entre las parejas. | SI | NO |
| D.2 Es importante buscar todo lo que nos de placer, sin pensar en riesgos. | SI | NO |
| D.3 Lograr la satisfacción sexual depende mucho de que haya afecto. | SI | NO |
| D.4 El respeto que se demuestra durante la relación sexual es un signo del afecto se tiene por la pareja. | SI | NO |
| D.5 El uso de preservativo podría disminuir la sensación placentera durante la relación sexual. | SI | NO |
| D.6 El coito interrumpido no nos permite experimentar placer en la Relación sexual. | SI | NO |
| D.7 El placer durante la relación sexual está necesariamente relacionado al afecto entre la Pareja. | SI | NO |
| D.8 La relación sexual vaginal es una muestra de amor y respeto hacia tu pareja. | SI | NO |
| D.9 La relación sexual debería orientarse sólo a la búsqueda de placer. | SI | NO |
| D.10 La relación sexual anal puede ser tan placentero como la vaginal y no hay riesgo de embarazo | SI | NO |

E. COMPORTAMIENTO DE AFECTO Y SATISFACCIÓN

E.1. Actúa con equidad en la relación con su pareja.

- 1.1 ☐ Siempre
1.2 ☐ Casi siempre

E.2. ¿Es comprensivo (a) con el estilo sexual de su pareja?

- 2.1 ☐ Si
2.2 ☐ No

E.3. ¿Cambia de ánimo si su pareja le propone el uso de preservativo?

3.1 () Si

3.2 () No

E.4. ¿Exige satisfacción plena, aunque implique el sexo sin protección, sin importar las consecuencias?

4.1 () Si

4.2 () No

E.5. ¿Maneja las relaciones sexuales sin considerar la satisfacción de su pareja?

5.1 () Si

5.2 () No

E.6. ¿Es agresivo (a) para obtener satisfacción?

6.1 () Si

6.2 () No

E.7. ¿Rechaza en toda relación sexual con su pareja el uso de preservativo?

7.1 () Si

7.2 () No

E.8. ¿Rechaza Procura que su pareja obtenga satisfacción y que esté protegida de riesgos en la Relación sexual?

8.1 () Si

8.2 () No

F. INTENCIÓN DE CONDUCTA

F.1. ¿Rechazaría tener actividad sexual si le exigen usar algún método de protección?

1.1 () Si 2

1.2 () No 0

F.2. ¿Estaría dispuesto a usar preservativo si su pareja se lo solicita.

2.1 () Si 2

2.2 () No 0

F.3. ¿Se Mantendría Ud. dispuesto a considerar toda medida de seguridad para tener relaciones sexuales seguras?

3.1 () Si 2

3.2 () No 0

F.4. ¿Intentaría complacer a su pareja usando protección en la relación sexual.

4.1 () Si 2

4.2 () No 0

F.5. ¿Accedería tener relaciones sexuales si su pareja lo solicita, aunque usted no lo desee ?

5.1 () Si 0

5.2 () No 2

F.6. ¿Aceptaría cualquier forma de tener relaciones sexuales con su pareja sin protección, por amor ?

6.1 () Si 0

6.2 () No 2

F.7. ¿Aceptaría tener relación sexual oral por satisfacer a su pareja, aunque Ud. no lo desee?

7.1 () Si 0

7.2 () No 2

G. CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
--

G.1 El uso del preservativo disminuye el placer sexual en el varón. V F

G.2 El Método del Ritmo es ideal para quienes tienen relaciones sexuales eventualmente. V F

G.3 El preservativo se emplea para prevenir embarazos no deseados y también para prevenir la transmisión de ITS. V F

G.4 El coito interrumpido es uno de los métodos más seguros y más recomendados. V F

G.5 El coito interrumpido protege de ITS porque no hay eyaculación. V F

G.6 Sólo si se tiene relación sexual anal se debe usar preservativo. V F

G.7 Si se tiene relación sexual oral, no se requiere usar preservativo. V F

G.8 La mujer es quien debe preocuparse por los anticonceptivos. V F

G.9 La Anticoncepción Oral de Emergencia es el método Anticonceptivo más seguro. V F

G.10 Si sólo tenemos relaciones sexuales por vagina, es imposible que podamos adquirir la enfermedad de VIH. V F

G.11. Sólo si tienes relaciones con homosexuales o prostitutas podrías contagiarte el VIH. V F

H. HABILIDADES DE PREVENCIÓN DE RIESGO

H.1. Observa la calidad, fecha de caducidad y uso apropiado al adquirir el preservativo.

- 1.1 ☐ Si
- 1.2 ☐ No
- 1.3 ☐ A veces

H.2. Usa preservativo regularmente con su pareja o con parejas eventuales.

- 2.1 ☐ Si
- 2.2 ☐ No
- 2.3 ☐ A veces

H.3. Se realiza higiene antes y después de la relación sexual.

- 3.1 ☐ Si
- 3.2 ☐ No
- 3.3 ☐ A veces

H.4. Compra los preservativos después de haber decidido tener la relación sexual .

- 4.1 ☐ Si
- 4.2 ☐ No
- 4.3 ☐ A veces

H.5. Rechaza tener relaciones sexuales sin preservativo, aún cuando lo (la) presionen.

- 5.1 ☐ Si
- 5.2 ☐ No
- 5.3 ☐ A veces

H.6. Tiene usted preservativos aunque no los vaya a usar.

- 6.1 ☐ Si
- 6.2 ☐ No

H.7. Dialoga con su pareja, estable u ocasional sobre la prevención de ITS.

- 7.1 ☐ Si
- 7.2 ☐ No
- 7.3 ☐ A veces

H.8. Comunicaría oportunamente a la persona con quien se tiene una relación en caso de tener una ITS.

- 8.1 ☐ Si
- 8.2 ☐ No

H.9. Se informa continuamente respecto a cómo prevenir las infecciones de transmisión sexual en los jóvenes.

- 9.1 ☐ Si
- 9.2 ☐ No

H.10. Es necesario pensar siempre en la posibilidad que una relación sexual puede producir un embarazo, aunque no lo deseemos, usted usa un anticonceptivo seguro?

10.1 ☐ Si

10.2 ☐ No

H.11. Todas las literaturas nos mencionan que se debe ser fiel para disminuir la posibilidad de adquirir una ITS, usted lo es o trata de serlo?

11.1 ☐ Si

11.2 ☐ No

I. COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO

I.1. Tiene más de una pareja sexual?

1.1 ☐ Si

1.2 ☐ No

I.2. Suele tener relaciones sexuales eventualmente con personas a las que recién conoce (en fiestas, paseos, etc.)

2.1 ☐ Si

2.2 ☐ No

I.3. Acostumbra consumir bebidas alcohólicas cuando tiene relaciones sexuales?

3.1 ☐ Si

3.2 ☐ No

I.4. Practica relación sexual oral?

4.1 ☐ Si

4.2 ☐ No

I.5. Usa preservativo habitualmente en la relación sexual?

5.1 ☐ Si ☐ No

I.6. Acostumbra consumir alguna droga cuando tiene relaciones sexuales?

6.1 ☐ Si ☐ No

De qué tipo (especifique) -----

I.7. Suele tener relaciones sexuales usando algún tipo de violencia?

7.1 ☐ Si

7.2 ☐ No

7.3 ☐ A veces

I.8. Para los hombres: Tiene relaciones sexuales con otros hombres?

8.1 ☐ Si

8.2 ☐ No

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Daisy Dalmira Sánchez Padilla, con N° COP 4353, identificada con DNI N° 08065387, domiciliada en Mariscal Castilla Calle 6- Lote 9- Rímac, teléfono: 4829426, candidata a magíster en la Escuela de Postgrado- Facultad de Medicina- Unidad de Postgrado. (Maestría en Obstetricia- Mención en Salud Reproductiva).

En pleno uso de mis facultades declaro que la información recogida en la EAP Educación a través de un cuestionario para mi tesis denominada: “Afecto y satisfacción asociados con el comportamiento de riesgo en las relaciones sexuales entre universitarios del último año de la Escuela Académica de Educación, UNMSM-2005, será totalmente confidencial y aseguro que los derechos de los participantes, como personas y como alumnos de la UNMSM no se verán afectados.

Firmado en Lima, a los 20 días del mes de Diciembre del año 2005.

.....
Lic. Daisy Sánchez Padilla
C.O.P. N° 4353